



Division of Licensing Services

New York State
Department of State
Division of Licensing Services
P.O. Box 22001
Albany, NY 12201-2001
고객 서비스: (518) 474-4429
www.dos.ny.gov

환기 증명서

구내에서 네일 전문 서비스를 제공하는 살롱에서는 본 증명서가 필요합니다

아래 사항은 인증 설치업자, 제조업자 또는 설계 전문가가 작성해야 합니다:

증명서 작성자 이름: _____

사업체명: _____

사업체 주소: _____

라이선스 번호(해당하는 경우): _____ 전화번호: _____

저는 아래 사항에 해당합니다: 인증 설치업자; 제조업자; 공인 건축사 또는 전문 기술사

살롱 이름: _____

살롱 주소: _____

살롱 소유주 이름: _____

살롱 바닥 면적: _____ 살롱 UID #(해당하는 경우): _____

점검일: _____ 인증일: _____

본인은 뉴욕 주 행정 규정(New York Codes, Rules and Regulations) 제 19 장, 파트 160, 섹션 160.16 에 규정된 대로 살롱의 환기 시스템이 아래 요건을 충족함을 증명합니다.

- (1) 2015 년 IMC 의 섹션 401 및 403 에 규정된 네일 살롱 환기 기준 또는 (2) 네일 살롱의 각 네일 스테이션당 분당 50 세제곱 피트 중 더 큰 수치 이상의 속도로 배출할 수 있는 처리량을 가진 시스템.
- (a) 2015 년 IMC 섹션 401 및 403 에 규정된 네일 살롱의 환기 기준 또는 (b) 분당 50 세제곱 피트 중 더 큰 수치 이상의 속도로 실외 공기를 공급할 수 있는 처리량을 가진 시스템.
- 화학 증기, 연기, 먼지 및 기타 공기 오염물질을 공급원에서 모두 포착하여 외부 대기로 배출하도록 설계 및 구성된 시스템.
- 네일 살롱에서 나오는 모든 배기 공기(네일 전문 서비스에서 기인하거나 발생하는 화학 증기 및 가스, 분진 및 기타 오염 물질 및 냄새를 포함하나 이에 국한되지 않음)를 네일 살롱 내부 또는 건물의 기타 공간으로 재순환되거나 유입되지 않는 방식으로 실외 대기에 배출하는 시스템.

본인은 위증 시 처벌을 받는다는 조건 하에 상기 정보가 진실이며 정확하다는 점을 증명합니다.

설계 전문가 직인(해당하는 경우)

_____ 증명서 제공인 서명