

## NOTIFICATION OF NAME CHANGE (이름 변경 알림)

캘리포니아 소비자보호부는 신청자 또는 라이선스 사용자의 이름 변경이 현재 모든 목적에 있어 법적 이름이고 사기 목적이 아니며 대중에게 오해를 불러일으키지 않는 경우 이름 변경을 인정할 수 있습니다.

**중요 제출 정보:** 이 양식을 제출하면 BreEZe 시스템에서 운영되는 모든 캘리포니아 교육위원회 및 사무국에 이름 변경을 통지하는 역할을 합니다. 이번 명칭 변경이 적용되는 면허증 위원회 및 사무국의 전체 목록은 이 양식의 뒷부분을 참조하세요. 작성이 잘못된 서류는 접수 혹은 반환되지 않습니다.

면허증 사본 복제 비용 10.00달러를 포함했다면 이 확인란을 체크하십시오.

### 항목 A: 이름 변경 정보

이전 이름	이전 중간 이름	이전 성
새 이름	새 중간 이름	새 성
SSN 번호 마지막 4자리	면허증 #	생년월일 (월/일/연도)

### 항목 B: 문서 요구 사항 및 옵션

다음 두 가지 필수 서류의 사본 또는 전자 사본을 제출해야 합니다:

1. 현재 정부에서 발행한 사진이 부착된 신분증(예: 운전면허증, 외국인 등록증, 여권 등) 및 2. 이름 변경 증빙 자료로서 다음 추가 법적 문서 중 하나를 제출하세요. 하나를 선택하고 문서 사본을 첨부하세요.

- 법원 명령서 인증  
 혼인 증명서  
 혼인 해소서 (이혼)

### 항목 C: 개인 증명

본인은 캘리포니아주 법률에 따라 위증 시 처벌을 받을 수 있다는 조건 하에 위에 제공한 정보가 사실이며 정확하고, 본인은 캘리포니아주 소비자보호부에서 캘리포니아주 라이선스 원본을 발급받았거나 신청서를 제출한 사람임을 선언합니다.

본인은 이름 변경이 부정한 목적으로 이루어지지 않았음을 증명합니다.

X \_\_\_\_\_

우편 보낼 곳:

이발미용업위원회(Board of Barbering and Cosmetology)

P.O. Box 944226

Sacramento, CA 94244-2260

## NOTIFICATION OF NAME CHANGE (이름 변경 알림)

### 이 이름 변경이 적용되는 위원회 및 사무국:

이 양식을 제출하면 BreEZe 시스템에서 운영되는 모든 캘리포니아 교육위원회 및 사무국에 이름 변경을 통지하는 역할을 합니다. 아래는 현재 BreEZe 시스템에서 운영 중인 면허증 위원회 및 사무국 목록입니다. 현재 BreEZe 시스템에 등록되어 있지 않은 위원회 또는 사무국의 면허증을 보유한 경우, 해당 프로그램에 직접 별도의 이름 변경 양식을 제출해야 합니다.

- 캘리포니아 이발 및 미용 위원회(California Board of Barbering and Cosmetology)
- 캘리포니아 행동 과학 위원회(California Board of Behavioral Sciences)
- 캘리포니아 치과 위원회(Dental Board of California)
- 캘리포니아 치과 위생 위원회(Dental Hygiene Committee of California)
- 캘리포니아 의료 위원회(Medical Board of California)
- 자연요법 의학 위원회(Naturopathic Medicine Committee)
- 작업 치료 위원회(Board of Occupational Therapy)
- 캘리포니아 검안 위원회(California Board of Optometry)
- 캘리포니아 정골 의학 위원회(Osteopathic Medical Board of California)
- 물리 치료 위원회(Physical Therapy Board)
- 의사 보조 위원회(Physician Assistant Board)
- 족부 의학 위원회(Board of Podiatric Medicine)
- 캘리포니아 심리학 위원회(California Board of Psychology)
- 미국간호협회(Board of Registered Nursing)
- 호흡기 관리 위원회(Respiratory Care Board)
- 보안 및 수사 서비스국(Bureau of Security and Investigative Services)
- 수의학 위원회(Veterinary Medical Board)
- 직업 간호 및 정신과 기술자 위원회(Board of Vocational Nursing and Psychiatric Technicians)



다음 프로그램들 중 두 개 이상의 면허증을 보유하고 있는 경우 이 확인란에 체크하십시오.

### 우편 보낼 곳:

이발미용업위원회(Board of Barbering and Cosmetology)  
P.O. Box 944226  
Sacramento, CA 94244-2260