



口译员 指南

Licensing Program
P.O. Box 944226
Sacramento, CA 94244-2260
电话: (800) 952-5210
电子邮箱:
barbercosmo@dca.ca.gov
www.barbercosmo.ca.gov

哪些人可以申请使用口译员?

如果申请人有资格参加理发师、美容师（全科）、美甲师、美容师（护肤）或电蚀医师考试，但无法以10年级水平的英语阅读、说话或写作，则对于大部分语言而言（请见下文），申请人可以向美容美发委员会（委员会）申请，允许其使用口译员。理发师、美容师（全科）、美容师（护肤）、电蚀医师和美甲师考试可以申请使用口译员。**委员会不提供口译员。您提交考试申请时，必须附上口译员表格。**

韩语、西班牙语、简体中文或越南语申请人。

理发、美容全科、电蚀、美容护肤和美甲的考试有英语、西班牙语、韩语、简体中文和越南语版本，申请人**必须**在考试或复试申请书上注明其语言偏好。如果提供申请人母语版本的考试，可以不使用口译员。

哪些人不可担任口译员?

- 不满15岁者。
- 目前或以前是理发、美容全科、美甲、美容护肤或电蚀领域的学生者。
- 曾经在本州或其他州获得过理发、美容全科、美甲、美容护肤或电蚀工作者或教师执照者。
- 正在或曾经参加理发学徒或美容学徒培训计划者。
- 曾是初级工作者或初级电蚀医师者。
- 现在或曾经是任何理发、全科美容或电蚀学校所有人或员工者。
- 在**过去两年内**担任过口译员者，不考虑考试类型。

使用口译员需要填写哪些表格?

委员会的表格G和表格H都必须填写，并与考试申请和相关考试费一并寄给委员会。如未完全满足以下任何要求，则申请人不能使用口译员：

申请人要求:

- 必须完整填写并签署表格G，并在考试日期前至少提前30天与考试申请一并提交给委员会。本表格仅由**申请人**填写。
- 向口译员提供表格H供其填写并签字。

口译员要求：

- 必须完整填写并签署表格H，并将其返还给申请人。填写和签署此表格，即表示口译员确认，其精通英语和申请人的母语，否则愿受加州法律规定的伪证罪处罚。
- 向申请人提供两张1.5英寸×1.5英寸的口译员正面全脸照片，并在照片背面签名。

在委员会评估和批准使用口译员的申请后，委员会会在照片上盖上委员会印章，以确认表格H生效。委员会将表格H返还给申请人，申请人必须在考试当天向考试机构出示该表格。

考试当天

在考场，申请人和口译员必须：

- 出示经验证和授权的表格H。
- 申请人和口译员应出示一份目前有效的由政府颁发的带照片的身份证明。符合要求的身份证明文件包括：
 1. 当前有效的驾照——任何州
 2. 州身份证——任何州
 3. 美国军人身份证明
 4. 有效护照——任何国家
 5. 美国移民和归化局签发的身份证明
 6. 美国公民身份证明
 7. 永久居民卡

如果申请人和口译员没有有效身份证明，将无法参加考试。

须知

- 口译员不得用英语向申请人读考试内容。口译员必须使用申请人的母语翻译考试内容。
- 残疾人有权以与非残疾人相同的方式参加考试活动。
- 经医学证实确有残疾者，将获得合理便利。根据《美国残疾人法》（ADA）的规定，需要合理便利的申请人可以填写委员会《合理便利申请表》来申请便利（例如，唇语师、ASL手语师等）。
- 口译员可以只提供翻译服务。在为申请人提供帮助时，不得解释、引导、示范或提供答案。如果PSI确定口译员在考试期间为申请人提供答案或除翻译以外的任何其他实质性帮助，将取消该口译员的资格，同时申请人的考试作废。
- 担任过口译员者，自服务之日起一（1）年内不得向委员会申请其提供过口译服务的任何类别的执照（即理发、美容全科、美甲、美容护肤或电蚀）。
- 请在填好表格H后，确认附上口译员的两张1.5英寸×1.5英寸全脸照片，并且背面必须有口译员签名。
- **将表格G、表格H和照片与考试申请一并提交**



口译员使用申请表G

Licensing Program
P.O. Box 944226
Sacramento, CA 94244-2260
电话: (800) 952-5210
电子邮箱:
barbercosmo@dca.ca.gov
www.barbercosmo.ca.gov

实体/文件 # (仅供官方使用)

勾选您申请的执照类型:

- 理发师 美容师 (全科) 美容师 (护肤) 美甲师
 电蚀医师

A部分: 申请人信息

社会安全码或个人纳税人识别号

□□□□-□□□□-□□□□□□

出生日期 (必须至少年满17岁)

□□□□-□□□□-□□□□□□
月 日 年

姓氏

名字

中间名

街道地址

城市

州

邮政编码

母语:

电话号码

□□□□□□-□□□□□□-□□□□□□

B部分: 口译员信息

姓氏

名字

中间名

出生日期 (必须至少年满15岁)

□□□□-□□□□-□□□□□□
月 日 年

电话号码

□□□□□□-□□□□□□-□□□□□□

C部分：申请人确认书

阅读每份声明并以首字母签名

本人，申请人，特此声明：

- 本人无法以十年级水平的英语阅读、说话或写作。
- 我理解，我需要自行负责找到口译员。
- 我理解，我只能在笔试部分使用口译员。
- 我理解，**我不能**使用在过去**两年内**曾担任过这一职务的口译员。
- 我理解，本人的口译员**不能**在15岁以下，或现在或曾经是本州或任何州的理发、全科美容或电蚀学校的学生、学徒、原为初级工作者或初级电蚀医师，或任何理发、全科美容或电蚀学校的所有人或雇员。
- 我理解，口译员**必须精通英语和我的母语**。
- 考试期间，口译员**不得**为我提供指导。

本人确认，与本申请相关的所有陈述均真实准确，否则愿受加利福尼亚州法律规定的伪证罪处罚。

申请人签名

日期



口译员 表格H

Licensing Program
P.O. Box 944226
Sacramento, CA 94244-2260
电话: (800) 952-5210
电子邮箱:
barbercosmo@dca.ca.gov
www.barbercosmo.ca.gov

实体/文件 # (仅供官方使用)

A部分: 口译员信息			
姓氏	名字	中间名	
街道地址	城市	州	邮政编码
出生日期 (必须至少年满15岁) □□-□□-□□□□ 月 日 年		电话号码 □□□-□□□-□□□□	
B部分: 申请人信息			
姓氏	名字	中间名	
母语:	电话号码 □□□-□□□-□□□□		

C部分：口译员确认书

阅读每份声明并以首字母签名

本人，口译员，特此声明：

在考试日期之前的两（2）年内，本人未曾在委员会举行的任何考试中担任过口译员。

— 本人至少年满15岁。

— 本人目前不是，之前也未曾是以下身份：

任何理发、美容全科或电蚀学校的学生。

持证学徒、理发师、美容师（综合）、电蚀医师、美容师（护肤）或美甲师。

任何理发、美容或电蚀学校的所有人或雇员。

原初级工作者或初级电蚀医师。

— 考试期间，我不会为申请人提供指导。

— 我精通英语和申请人的母语。

— 我持有政府签发的有效身份证件，考试当日，我会带入考场。

本人确认，与本申请相关的所有陈述均真实准确，否则愿受加利福尼亚州法律规定的伪证罪处罚。

口译员签名

日期

本表H经委员会批准后，立即返还给申请人。申请人和口译员必须在预定日期向考场出示经批准的表格H、准考证和有效身份证明。

仅供官方BBC使用（请勿填写本部分）

公章（附图）

批准使用口译员

信息的收集、读取和披露

***此声明仅供参考。**《民法典》第1798.17条《信息实践法》（Information Practices Act）要求在收集个人信息时提供以下信息。

机构名称：美容美发委员会

负责信息维护的高管职务：行政主管

地址：2420 Del Paso Road, Suite 100, Sacramento, CA 95834

互联网地址：www.barbercosmo.ca.gov

电话与传真号码：电话：(916) 574-7570 传真：(916) 575-7281

授权维护信息的法律依据：《加州商业与职业准则》（California Business and Professions Code）第7300-7457条（含），即第3部第10章。

不提供规定的全部或部分信息的后果：提供规定的全部信息是强制要求。遗漏任何规定信息将导致申请因资料不全而被拒绝。

使用信息的主要目的：规定的信息将用于确定是否符合执照或认证的资质要求，以确定是否符合法律所载的团体和公司惯例规定并作出正确识别。

可能对信息做出的任何已知的或可预见的披露：您填写的申请表将成为委员会的财产，并将由授权人员用于确定您是否有资格获得执照或认证。申请表上的信息可能会传送到其他政府部门或执法机构。根据加州《公共记录法案》（《政府法规》第6250条及以下等等）和《信息实践法》（《民法典》第1798.61条），本部门可披露持有执照或注册之人的姓名和地址，法律另有明确规定豁免披露的除外。**因此，在所附表格中填写的个人姓名和地址信息在披露后可能变成公开信息。**

社会安全码（SSN）：披露您的社会安全卡号码是强制要求。《商业与职业准则》第30条和《公法》第94-455条【美国法典第42卷第405(c)(2)(C)条】（42 U.S.C.A. Section 405(c)(2)(C)）授权收集您的社会安全码。您的社会安全码仅用于税务执法目的、用于遵守《家庭法典》（family code）第17520条规定的任何关于家庭抚养的判决或命令，或用于核实执照或考试，以及执照与申请所在州互认的情况下。如果您未披露您的社会安全码，我们将向加州税务局举报，您可能会被税务局处以100美元的罚款。

AB 1424：自2012年7月1日起，加州公平委员会和加州税务局可与本委员会共享纳税人信息。您有义务履行加州纳税义务，如不缴纳加州税款，您的执照可能会被吊销。