

**년 무독성 드라이클리닝 보상계획
 보조금 신청서**

질문과 조언

귀하께서 귀한 시간을 내서 이 보조금 신청서를 작성하여 주시면 감사하겠습니다. 본 신청서 작성에 관하여 질문사항이나 도움이 필요하시면 주저마시고 아래로 연락하시기 바랍니다.

Mei Fong
 Phone: (916) 324-2570, E mail: sfong@arb.ca.gov

작성한 신청서는 아래 주소로 보내주시기 바랍니다.

Attention: SSD Dry Cleaning Incentive Program
California Air Resources Board
P. O. Box 2815
Sacramento, CA 95812

1. 회사 관련 정보 (개인 주소를 기재하지 마십시오)

설비 소유자의 법정명칭 _____

설비 명칭 _____

설비 장소 _____

City _____ County _____ State **CA** Zip Code _____

연방 고용주 확인 번호(FEIN) _____ 또사 회보장번호 _____

참고 연락인 _____

업소전화번호 () - _____ Cell 전화번호 () - _____

이메일 주소 _____

2. 기존 퍼크(Perc) 장비에 관한 내용

귀하의 업소에서 현재 보유하고 있는 다른 종류의 드라이클리닝 장비에는 어떤 것이 있습니까? _____

귀하는 몇 년도에 퍼크 세탁 기계를 구입하셨습니다? _____ 모름 []

새것 혹은 중고를 구입하셨습니다? 새 것 [], 중고 [] 몇 대의 퍼크 장비를 보유하고 계십니까? _____

장비 상표 _____ 모델 _____ 용량 _____ 파운드

장비 상표 _____ 모델 _____ 용량 _____ 파운드

지역대기국 허가번호 _____ 만료일 _____

지역대기국 명칭 _____

3. 장비내용의 교체

귀하의 기존 퍼크 장비를 교체하기 위하여 다음의 무독성 및 비스모그 세탁 기계 중 어느 것을 구입하시겠습니까?

장비 형식: 전문 습세탁 장비 [] 그린 젯 세탁장비 [] 그린 드라이투드라이 세탁장비 []

 찬물 습 세탁장비 [] 이산화탄소 세탁장비 []

귀하는 기존의 퍼크 장비를 위에 언급된 장비 중 하나로 이미 교체하였습니까? 예 [] 아니오 [] "예"인 경우, 교체 날짜: _____

여기에 수록된 모든 내용은 진실되고 정확함을 확인하며 캘리포니아 공공 기록법에 의거 공개될 수도 있음을 알고 있습니다.

 회사 소유주의 이름(정자로 쓰거나 타이프로 쳐주시시오)

 소유주의 서명

 서명 날짜