



更正措施确认书：食品服务业

请注意：本文件译文亦可在线查阅
欲纠正违规行为，请用英文填写表格

违规信息

传票号码：_____

法律规章：_____

条目类别：_____

违规代码：_____

检查日期：_____

记录编号：_____

违规纠正认证人员的声明和签字

本人，_____，在此确认，我是：（在下方勾选一项）
（须为个人姓名；不得列出商业实体名称）

- 违规罚单上列出的应诉者（如应诉者为个人）
- 所列应诉者的上司、主管、合作伙伴（如所列应诉者为商业实体）
- 应诉者代理人（需附上应诉者提供的经公证的授权书或授权证书）

我的邮件地址和联系信息是：

_____（门牌号，街道地址） _____（电话号码）
_____（城市、州、邮政编码） _____（电子邮件地址）

本人确知，违规行为已经得到纠正，并已附上证明违规业已纠正的记录文件，其中描述了已采取的违规纠正措施。就已实施的管道（水管或瓦斯管道）修理工作，本人呈交的资料包括了持照专业施工人员的姓名及执照或注册号码：

_____（持照专业人员姓名） _____（执照或注册号码）
_____（签名） _____（日期）

提交任何虚假陈述的行为，均可依照违反《健康法》第 3.19 条规定及其他适用法律的处理，而受到处罚。

本表呈交须知：需用英文填写。请前往纽约市卫生局 (NYC Health Department) 位于下列地址的办公室递交本表：125 Worth Street, Room 1020, New York, NY 10013；或用电子邮件发送至 childcareinfo@health.nyc.gov，邮件的主题内容一栏需写明“违规纠正措施证明——传票/[卷宗号码]”。呈交内容可包括带有日期和时间、标明地点和传票号码的照片。记录纠正之前和之后状况的照片需按先后顺序明确标注。在呈交本表时，切记呈上所有证明资料。如需口译或笔译协助，以了解违规代码或是填写适当表格，餐馆人员可致电 212-676-1600，流动食品摊贩和持照操作者可以致电 212-676-1650。