|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Licensing and Regulation  1025 Union Ave SE  PO Box 3724  Seattle, WA 98124-3724  전화번호: 360-664-1600  팩스: 360-664-4054  www.lcb.wa.gov |  | **사무실에서만 사용** |
|  | 날짜: |
|  | 수표 번호: |
|  | 수령액: |
|  | 수령인: |
|  |  |
|  |
|  |

**Application for Agent’s License**

**대리인 면허 신청서**

|  |  |
| --- | --- |
| **신청서 처리 정보** | |
|  | 연간 신청 수수료는 $25입니다. 면허는 매년 6월 30일에 만료됩니다. |
|  | WSLCB를 수령인으로 수표를 발행하여 위 주소로 발송하십시오. |
|  | 처리 기간은 14 영업일이 소요됩니다. |
|  | 면허 만료 날짜로부터 약 4~6주 전에 갱신 서신이 우편 발송됩니다. |
|  | *비고: 본 양식은 새로운 대리인 면허에만 사용됩니다. 대리인 면허를 갱신하시려면 WSLCB 웹사이트에서 대리인 면허 갱신 신청서를 이용하십시오.* |
|  | 문의사항이 있거나 도움이 필요하시면 (360) 664-1600으로 전화하여 옵션 1, 이후 옵션 2를 누르십시오. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **신청 회사에서 작성하는 정보** | | | |
| 대리인이 대표할 회사 또는 기업의 전체 법인명 | | 회사 면허 번호 | |
| 회사 주소(도로명, 시, 주, 우편번호) | | 전화 번호  (     ) -     - | |
| **대리인이 작성하는 정보** | | | |
| 대리인 이름(이름, 중간 이름, 성) | 생년월일 | SSN# | |
| 대리인의 영업장 주소(신청 회사와 다른 경우) | | 전화 번호  (     ) -     - | |
| 대리인의 이메일 주소 | | | |
| * 다른 직업이 있거나 유급 또는 무급인 다른 고용 관계가 있습니까? | | 예  아니요 | |
| '예'를 선택하신 경우 해당 내용을 설명해 주십시오: | | | |
|  | | | |
| * 어떤 성격이든 맥주, 와인, 또는 증류주 소매 판매에 관련된 사업에 재정 지분을 보유하고 있습니까? 여기에는 건물의 임차 또는 임대인 지분 또는 채권이나 담보 대출 계약 보유 또는 기타 채무 또는 신용 거래 형태가 포함됩니다.  예  아니요 | | |
| '예'를 선택하신 경우 해당 내용을 설명해 주십시오: | | |

|  |
| --- |
| **신청 회사 및 대리인이 작성하는 정보** |
| 본 신청이 승인되는 경우, 신청 회사와 대리인은 워싱턴 주의 주류법과 규정, 특히 RCW 66.24.310, WAC 314-44-005, WAC 314-12-140을 준수하기로 동의합니다. 신청 회사와 대리인은 허위진술하는 경우 신의 성실의 원칙이 결여된 것으로 간주되어 충분히 면허 승인 거절, 취소 또는 보류 사유가 될 수 있음을 이해합니다. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **날짜:** |  |
| **대리인 서명** |  |  |  |  |  |
|  |  |  | | | |
|  |  |  |  | **날짜:** |  |
| **회사 서명권자의 서명** |  | **회사 서명권자의 이름** |  |  |  |