

# 從事美容美甲工作加保說明書

## 說明書

本人\_\_\_\_\_自\_\_\_\_\_年起至今

確實於\_\_\_\_\_ (店名或工作室名稱)

從事美容美甲工作，提供顧客(服務項目，如美甲、護膚、整體造型…等等)

美容執照  有-美容丙級或乙級

其他美容美甲相關執照\_\_\_\_\_

無

以上所言屬實，如有不實願負法律責任。

(本人願意接受勞保局抽查訪視，屆時願提供從業證明-如美容證照、美容美甲工作名片、顧客資料卡，如有不實影響勞保權益時，不得歸責於本會)

姓名: (簽章或蓋章) 

電話:

住址: 民國 年 月 日