



紐澤西州  
賭場管理委員會  
致：許可及財務評估部門  
田納西大道和木板路  
新澤西州大西洋城 08401  
(609)441-3441

申請補辦密鑰許可證憑證

姓 \_\_\_\_\_ 名 \_\_\_\_\_ 我 \_\_\_\_\_

街道地址 \_\_\_\_\_

城市 \_\_\_\_\_ 狀態 \_\_\_\_\_ 郵遞區號 \_\_\_\_\_

出生日期 (月/日/年) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 執照# \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
住宅電話號碼 手機號碼 商務電話號碼

社會安全號碼 (後四位)\* \_\_\_\_\_

您是美國公民嗎？ (是/否)

如果沒有，則需要提供美國公民及移民服務局 (USCIS) 的就業授權證明。

我獲得了賭場管理委員會頒發的賭場關鍵員工執照。隨後…

收到上述許可證後，發現它要么遺失了，要么被盜了，經過我盡力查找，仍然無法找到。

由於我未能找到該憑證，因此懇請您提供一份副本憑證。

發給我的。

我證明我是本表格中指定的持證人，並且是我親自提供的。

我確認表格中所包含的資訊準確完整。我知悉這一點。

如果我上述所作的任何陳述是故意捏造的，我將受到懲罰。

補辦證件費用為6美元。申請將在收到支票或匯票後處理。

抬頭請寫“賭場控制基金”，並填寫此表格，包括最後四(4)位數字。

您的社會安全號碼已寄至上述地址。

\* 根據隱私權法，揭露

提供社會安全號碼是自願的。如果您提供，您的社會安全號碼將用於

取得並核實您的駕照資訊。如果您選擇不提供此信息，您

必須親自前往上述地址提出更改申請。辦公時間為上午8:00至下午4:00。

週一至週五。

簽名 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

申請補辦密鑰許可證憑證

電子提交說明

向賭場管理委員會的許可部門發送安全通訊/附件：

1. 請確保所有表單欄位均已正確填寫。請造訪安全網站入口網站網址 -  
<https://ssl.datamotion.com/register/cureg.aspx?rcpt=licensing@ccc.state.nj.us>
2. 如果是第一次登入網站，請先註冊。
3. 選擇「瀏覽文件」來附加必要的文件。



STATE OF NEW JERSEY  
CASINO CONTROL COMMISSION

Secure Mail Portal

Compose Member Center Inbox Track Sent Logout

To: licensing@ccc.state.nj.us

Subject:

Browse for file Add

Click "Browse for file"

4. 電郵撰寫完畢後，點選「安全發送」發送郵件。



STATE OF NEW JERSEY  
CASINO CONTROL COMMISSION

Secure Mail Portal

Compose Member Center Inbox Track Sent Logout

To: licensing@ccc.state.nj.us

Subject:

Send Secure Save Draft Address Book Cancel

Click "Send Secure"

Browse for file Add