|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1： | | | | | | | | | | | |
| 生产经营单位“三项岗位”人员安全生产考试报考申请表 | | | | | | | | | | | |
| 取证考试**□** 复审考试**□** 换证考试**□** | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | | | | 蓝底照片  （2寸） | | |
| 单位地址 |  | | | | | 邮编 | |  |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 民族 |  | | |
| 健康状况 |  | 身份证号 | |  | | | | |
| 申请资格类型 | 特种作业人员□ 主要负责人□ 安全生产管理人员□ | | | | | | | |
| 职 务 |  | 何时任现职 | |  | | | 何时从事现行业 | | |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | 所学专业 | |  | | |
| 学 历 |  | 是否全日制 | |  | | | 联系电话 | |  | | |
| 资格证编号 |  | | | | 初次取 证时间 | |  | | 上次换证时间 | |  |
| 工作简历 |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 单位意见 | 是否在证件有效期内受到处罚或证件扣分□，情况为： ； 是否同意报名□。 其他说明： 。 | | | | | | | | | | |
| (单位盖章) | | | | | | | | | | |
| 负责人： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 健康承诺 | 本人身体健康，无妨碍从事相应特种作业的器质性心脏病、癫痫病、美尼尔氏症、眩晕症、癔病、震颤麻痹症、精神病、痴呆症、以及其他疾病和生理缺陷。**（本承诺仅适用于特种作业人员）** | | | | | | | | | | |
| **本人对以上申报材料及健康承诺的真实性负责** | | | | | | | 本人签字（按手印）： | | | | |
| 培训机构  意见 | 1.身份证原件□；毕业证□。 2.学历：初中□ 高中□ 中专□ 大专□ 本科及以上□。 3.该申请人具备报名条件，并由本中心按培训大纲组织了培训□。  培训机构审查意见： 。  签章： 年 月 日 | | | | | | | | | | |

**注：本表培训机构、考试点、考试机构各一份；本表后按顺序附：身份证复印件、毕业证复印件；□内填写“√”或“×”，分别代表“是”和“否”。**