

广西安全生产职业培训中心文件

桂安职培训〔2021〕2号

关于举办 2021 年全区注册安全工程师 继续教育培训班的通知

各有关单位及注册安全工程师：

根据《关于做好注册安全工程师恢复注册有关工作的通知》（安监总厅人事〔2017〕83号）、《注册安全工程师分类管理办法》（安监总人事【2017】118号）的规定和要求，注册安全工程师注册和继续教育自2017年10月31日起恢复。为有序做好我区2021年注册安全工程师的注册和继续教育培训工作，广西安全生产职业培训中心定于2021年3月举办一期注册安全工程师继续教育培训班。现将有关事项通知如下：

一、培训对象

1、经初始注册、延续注册或重新注册取得《注册安全工程师执业证》的人员；

2、办理延续注册或重新注册需要继续教育课时的人员。

国内中高风险疫情防控区有接触史、旅居史人员、国外回国人员在桂隔离不足14日的，不参加本期培训。

二、培训学时

注册安全工程师在每个注册周期内参加继续教育累计时间不少

于 48 学时。本期安排 24 学时。

三、培训时间、地点及类别

1、培训时间：2021 年 3 月 10 日至 12 日，共 3 天 24 学时。

2、报到时间：3月9日上午9：00-11：30 下午15：00-17：30

报到地点：南宁市兴宁区长堙路三里一巷 43 号广西安全生产职业培训中心，新安技大楼 1 楼报到室（广西第一工业学校内）
报到室电话： 0771-5613219（仅报到当日咨询）。

上课地点：新安技大楼 18 楼教室。

3、报名办法：参加培训人员务必填写培训报名回执单，并提前发 apzxapk@163.com 邮箱告知我中心，以便妥善安排。

4、培训类别：综合类。

四、收费标准

培训学费、资料费、办证费等共 500 元/人。

中心招待所收费标准：

含食宿：①110 元/1 床位/天/人，②170 元/包房/天/人；

不含餐：①60 元/1 床位/天/人，②120 元/包房/天/人；

双人标间，分餐制，床位 50 位，先到先安排。

五、银行账号

单位名称：广西安全生产职业培训中心

账 号：451060707018010008166

开 户 行：交行南宁东葛西支行

六、培训证书

经培训考核合格后证书由自治区应急管理厅给予认定。

七、其他注意事项

参加继续教育的学员请准备好以下资料：

1、《中华人民共和国注册安全工程师职业资格证书》和《中华

《中华人民共和国注册安全工程师执业证》清晰复印件各 1 份；

2、本人第二代居民身份证双面清晰复印件 1 份；

3、近期白底免冠 1 寸同版彩色照片 2 张，其中 1 张贴在学员档案，另 1 张贴在身份证复印件左上角；

4、已有继续教育证书的学员请上交继续教育证书原件。

参加培训人员进入教室前要配合工作人员做好体温检测、登记等工作，培训期间保持适当间距，全程佩戴口罩（自备）。培训期间出现发热、干咳、乏力等疑似情况的，须立即报告，不得继续参加本期培训班学习。

八、联系人及电话

联系人：刘显坤 联系电话：0771-5600302

一楼学员报到室电话：0771-5613219(报到当日咨询电话)

查证电话：0771-5618991

- 附件：1. 注册安全工程师继续教育培训报名回执表
2. 注册安全工程师继续教育培训个人信息录入表
3. 疫情防控个人健康信息承诺书
4. 学员个人健康档案
5. 学习总结



抄报：自治区应急管理厅

(印 30 份)

附件 1

注册安全工程师继续教育培训报名回执表

拟参培时间：

单位名称						
详细地址				邮 编		
联 系 人			联系电话			
传 真			领队电话			
姓 名	性 别	执业证书号	手 机	注册类别	是否住宿	备注

填表说明：

一、注册类别：煤矿安全、金属非金属矿山安全、金属冶炼安全、化工安全、建筑施工安全、道路运输安全、其他安全。

二、手机号码请务必镇写准确，以便及时通知开班具体时间、地点等情况。

三、邮箱：apzxapk@163.com 网址：<http://gxapzx.com/>

附件 2

注册安全工程师继续教育培训个人信息录入表

姓 名	身份证号码	注册单位名称	手机号码

填表说明：

一、参加继续教育的注安师务必填写个人信息，以便及时录入注册安全工程师继续教育系统。

二、邮 箱：apzxapk@163.com，联系电话：0771--5600302

附件 3

疫情防控个人健康信息承诺书

学号：_____

本人承诺：

- 一、本人没有被诊断新冠肺炎确诊病例或疑似病例；
- 二、本人没有与新冠肺炎确诊病例或疑似病例密切接触；
- 三、本人过去 14 天没有与来国内自疫情重点地区人员密切接触；
- 四、本人过去 14 天没有与来自疫情重点国家的入境人员密切接触；
- 五、本人没有被留验站集中隔离观察或留观后已解除医学观察；
- 六、本人目前没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状。

本人对以上提供的健康相关信息的真实性负责,如因信息不实引起疫情传播和扩散,自愿承担由此带来的全部法律责任。

承诺人:

年 月 日

附件 4

学员个人健康档案

培训班名称:

学号:

单位名称					建档时间	年 月 日			
个人资料	姓名		性别		联系电话				
	籍贯		出生日期		身份证号				
	现住址								
健康状况	高危因素					是	否		
	曾经被确诊为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者								
	近 14 天是否与新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者有密切接触史								
	近 14 天有武汉市等重点疫情地区旅居史								
	近 14 天有美国、西班牙、英国、意大利、俄罗斯、法国、德国、巴西、土耳其、伊朗等高风险国家旅居史								
	近 14 天与发热（腋温 $\geq 37.3^{\circ}\text{C}$ 、额温 $\geq 36.8^{\circ}\text{C}$ ）、咳嗽等呼吸道症状或与入境来桂（回桂）人员有密切接触史								
动态健康记录（填写说明：如有在 <input type="checkbox"/> \checkmark ，无在 <input type="checkbox"/> \times ；从培训报到之日起开始记录）									
培训期间当日症状									
日期	体温	发热	咳嗽	腹泻	与感染者密切接触	与高风险地区密切接触	与入境来桂（回桂）人员密切接触	本人签名	
月 日	上午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	下午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
月 日	上午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	下午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
月 日	上午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	下午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
月 日	上午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	下午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
月 日	上午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	下午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
月 日	上午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	下午:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		

附件 5

学习总结

姓名：_____ 学号_____ 培训时间_____