

广西安全生产职业培训中心文件

桂安职培训〔2020〕40号

关于举办危险化学品生产经营单位主要负责人 和安全管理人員安全生产知识培训班的通知

各有关危险化学品生产经营单位：

为了贯彻实施《安全生产法》、《生产经营单位安全培训规定》等相关法律法规，提高危险化学品生产经营单位的安全管理水平，促进安全生产，我中心定于2020年8月在南宁举办一期危险化学品生产经营单位主要负责人和安全管理人員安全生产知识培训班。现将有关事项通知如下：

一、培训对象

1、初训：未取得《安全生产知识和管理能力考核合格证》的危险化学品生产经营单位主要负责人、安全生产管理人員。

2、复训（换证）：《安全生产知识和管理能力考核合格证》在3个月内有效期满的主要负责人、安全生产管理人員。**注：不能提前超过3个月（即90天）换证。**

超过国家法定退休年龄的人员不能参加本期培训班；国内中高风险地区疫情防控区有接触史、旅居史人员、国外回国人员在南宁隔离不足14日的，不能参加本期培训。

二、培训内容

按照《危险化学品生产单位主要负责人安全生产培训大纲及考核标准》、《危险化学品生产单位安全管理人员安全生产培训大纲及考核标准》、《危险化学品经营单位主要负责人安全生产培训大纲及考核标准》、《危险化学品经营单位安全管理人员安全生产培训大纲及考核标准》的要求进行培训。

三、培训时间、地点及报名办法

1、培训时间

初训：2020年8月4日至9日，共6天。8月3日17：00前报到。（注：危化生产企业安全生管理人员初训学员报到时间为8月3日上午8:30-10:00，培训时间为8月3日至9日。）

复训：2020年8月4日至6日，共3天。8月3日17：00前报到。

注：初训、复训学员报到时需本人携带有效身份证原件到场录入指纹。应考试部门要求，考试需提交学员材料并于培训课程结束后等待考试安排，故培训后考试时间由班主任另行通知。

2、培训报到地点：南宁市兴宁区长堽路三里一巷43号安技大楼1楼报到，18楼教室上课。

3、报名办法：参加培训人员务必填写培训报名回执单，并于7月31日前发apzxapk@163.com邮箱告知我中心，以便妥善安排。

四、考核发证

初训、换证学员学习期满，参加全国统一部署的计算机考试，经考核合格的，由南宁市应急管理局核发生产经营单位主要负责人和安全生产管理人员《安全生产知识和管理能力考核合格证》，不合格的有一次补考机会，补考仍不合格的重新参加培训考核。

五、培训费用

1、初训：培训学费、教材资料费、考试费等共700元；

2、复训：培训学费、教材资料费、考试费等共400元。

六、其他事项

为了及时做好参加培训人员的审查及考核发证工作，学员必须本人参加培训，初训和复训学员报到时需带身份证原件。学员报到时需交以下材料：

（一）初训学员需交材料

- 1、《安全生产考试报名申请表》；
- 2、近期免冠一寸彩色蓝底相片三张；
- 3、第二代居民身份证原件双面黑白清晰复印件一份。

（二）复训学员需交材料

- 1、《安全生产考试报名申请表》；
- 2、近期免冠一寸彩色蓝底相片三张；
- 3、证书原件（换证须收回）及复印件一份；
- 4、第二代居民身份证原件双面复印、证书原件复印件（身份证、证书复印比例均为1:1）印于同一张A4纸上，要求复印清晰干净（文件后附有样版）。

复训换证学员请登录国家应急管理部查证网址（cx.mem.gov.cn）查询本人证书信息，如果查询不到，则须参加初训考试，填写初训安全生产考试报名申请表，培训时间及费用仍按复训要求实行。

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。

七、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：交通银行南宁民主支行

八、联系人及电话

联系人：莫晓凤、李玉凤、刘显坤

联系电话：0771-5600295 5600302

查证电话：0771-5618991

QQ 群号：危化品生产经营群 884101368（群文件提供相关培训红头文件及表格下载）。

报名回执请发邮箱：apzxapk@163.com

- 附件：
1. 安全生产考试报名申请表
 2. 培训报名回执单
 3. 疫情防控个人健康信息承诺书
 4. 学员个人健康档案
 5. 初训身份证复印件样板、复训身份证、证书复印件样板



附件 1 安全生产考试报名申请表

填表日期： 年 月 日

姓名		性别		年龄		贴一寸 彩照处
身份证号			文化程度			
工作单位			联系电话			
申请类型	<input type="checkbox"/> 主要负责人 <input type="checkbox"/> 安全生产管理人员					
考试类型	<input type="checkbox"/> 初训 <input type="checkbox"/> 换证					
换证则填写以下信息						
原证书编号			证书有效期限	至		
是否有再培训记录			<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否			
诚信声明	<p style="text-align: center;">本人符合（<input type="checkbox"/>主要负责人 <input type="checkbox"/>安全生产管理人员）考试条件，在表中填写的个人信息及提供的材料内容是真实的，并对材料真实性负责。</p> <p style="text-align: center;">申请人签名：</p> <p style="text-align: center;">日期：</p>					
提交材料	<input type="checkbox"/> 身份证复印件/身份证+合格证复印件 <input type="checkbox"/> 照片					

附件 2 危险化学品生产经营单位安全管理培训班 培训报名回执单

拟参加培训日期： 年 月 日至 月 日 初训 复训

姓 名	性 别	职 务	身 份 证 号	工 作 单 位	联 系 电 话	备 注

送培单位：

经办人： 联系电话： 邮箱： 传真：

联系电话： 0771-5600295 5600302 5607630

邮 箱： apzxapk@163.com QQ: 884101368

网 址： <http://gxapzx.com/>

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；
- 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

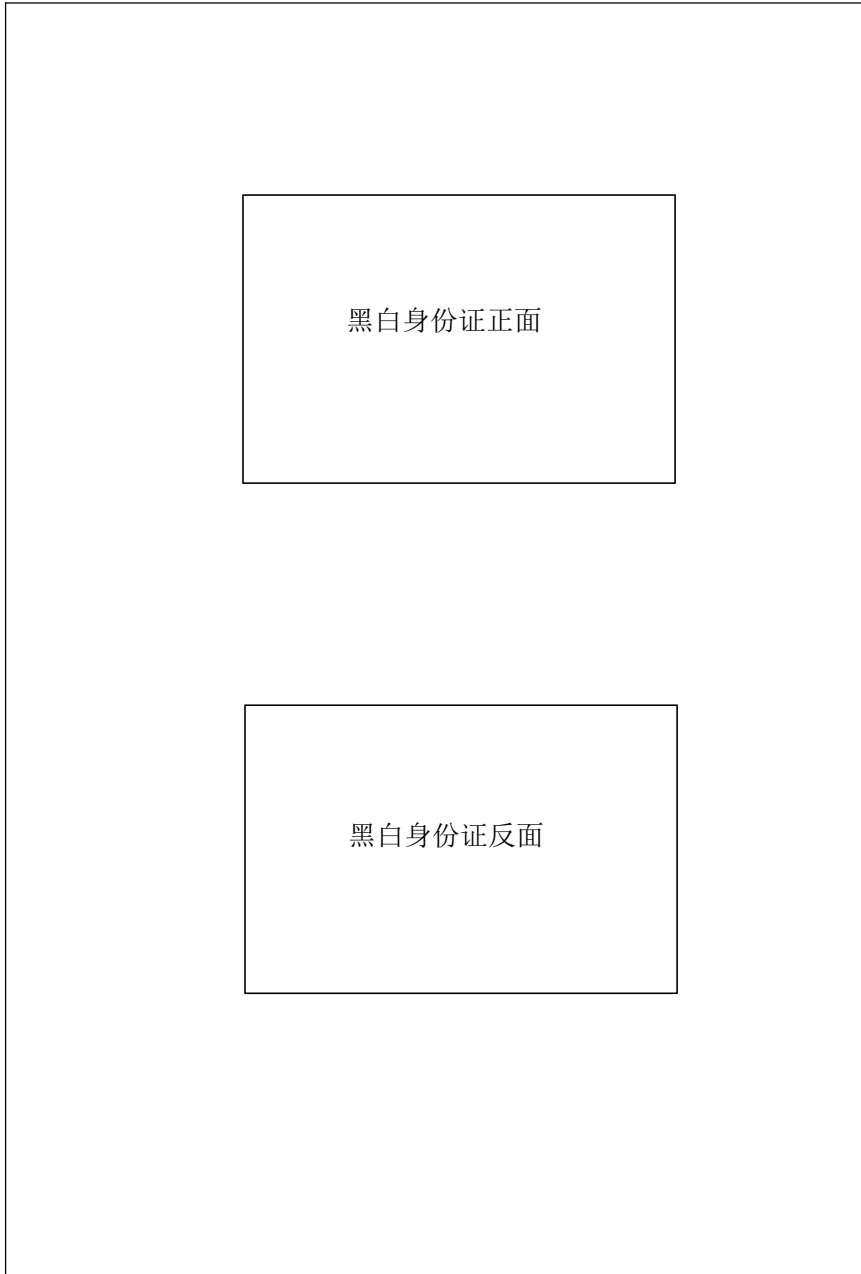
学员个人健康档案

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 初训身份证复印件样版（A4 纸纵向）：



复训卡式证书复印件样版（A4 纸纵向）：



复训本式证书复印件样版（A4 纸纵向）：

