

# 广西安全生产职业培训中心文件

桂安职培训〔2022〕16号

---

## 广西安全生产职业培训中心关于举办危险化学品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2022年4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生产管理人员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、安全生产管理人员。

2、复训（换证）：《安全生产知识和管理能力考核合格证》在2个月内有效期满的主要负责人、安全生产管理人员。注：不能提前超过2个月（即60天）换证，复训（换证）人员《安全生产知识和管理能力考核合格证》不是南宁市应急管理局核发的不

能参加本期培训。

3、再训：已取得 2020-2021 颁发的《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和安全管理人員。

超过国家法定退休年龄的人员不能参加本期培训班。

## 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、地点及报名方式

### 1、培训时间

初训：2022年4月19日至24日，共6天。（注：危化生产企业安全生管理人員初训学员报到时间为4月18日上午8:00-10:00,培训时间为4月18日至24日。）

复训（换证）：2022年4月19日至21日，共3天。

再训：2022年4月19日至20日，共2天。

注：初训、复训（换证）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、报到时间：4月18日上午9:00-12:00 下午14:30-18:00

报到地点：南宁市兴宁区长堽路三里一巷 43 号广西安全

生产职业培训中心办公楼 1 楼报到室（广西第一工业学校内）。

上课地点：广西安全生产职业培训中心大楼 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，并提前发送回执到apzxapk@163.com邮箱告知我中心，以便妥善安排。

#### 四、考核发证

初训、复训（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。再训学员提交不少于 800 字的手写学习总结作为主要考核材料，学习期满经考核合格的由本中心给予再教育合格证明。

#### 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（换证）：培训学费、教材资料费、考试费等共 400 元。
- 3、再训：培训学费、教材资料费、考试费等共 250 元。

中心招待所可提供食宿，费用自理。电话：0771-5613219。

#### 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，报到当天交48小时内核酸检测阴性报告复印件、个人健康承诺书、个人14天内行程及健康监测情况表。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、近期免冠一寸彩色白底相片三张；
- 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（换证）学员需交材料

- 1、《安全生产考试报名申请表》；
- 2、近期免冠一寸彩色白底相片三张；
- 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。

复训（换证）学员请登录国家应急管理部查证网址（[cx.mem.gov.cn](http://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。

#### （三）再训学员需交材料

- 1、近期免冠一寸彩色白底相片三张。
- 2、身份证复印件及安全生产再培训合格证原件及复印件一份。

### 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：交通银行南宁东葛西支行

### 八、联系人及电话

联系人：莫晓凤、刘显坤0771-5600295 5607630

一楼学员报到室(住宿)电话:0771-5613219(报到当日咨询电话)

证件查询电话：0771-5618991

培训类 QQ 群号：危化品生产经营群 [498276807](https://qun.qq.com/join/498276807)（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](mailto: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、培训班疫情防控要求

4、个人健康承诺书

5、个人 14 天内行程及健康监测情况表

6、身份证复印件样版（A4 纸纵向）

广西安全生产职业培训中心

2022年3月15日



抄报：南宁市应急管理局

共印30份

## 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<br>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      | 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。<br><br>申请人签名：<br>日期： |    |                                                       |    |  |            |
| 提交材料      | <input type="checkbox"/> 身份证复印件/身份证+合格证复印件<br><input type="checkbox"/> 照片                                                          |    |                                                       |    |  |            |

附件 2

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    ☐再训

| 姓 名 | 性别 | 职务 | 身份证号 | 工作单位 | 联系电话 | 是否<br>食宿 |
|-----|----|----|------|------|------|----------|
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |
|     |    |    |      |      |      |          |

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](mailto:apzxapk@163.com)                      QQ: 498276807

网 址： 广西应急厅官网-其他链接-广西安全生产职业培训中心

## 附件 3

### 培训班疫情防控要求

一、学员报到前自行打印填写个人健康承诺表、个人 14 天内行程及健康监测情况表，报到当天交给班主任，参加培训班的学员需持 48 小时内核酸检测阴性报告。

二、学员报到时自行登录注册“广西健康码”小程序扫码报到，建立学员健康档案。

三、学员开学前 14 天内有高、中风险地区（根据国家公布为准）旅居史的，暂不来参加培训班。

四、学员开学前 21 天内有从境外地区返回的，暂不来参加培训班。

五、学员报到前 14 天内如出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等可疑症状，或与确诊病例、疑似病例有密切接触，截至到校报到当天，医学隔离、居家隔离尚未解除的，要及时到医院检查排除新冠肺炎之后才能来校报到。

六、学员根据疫情防控要求确定妥善安全的交通方式来校报到；如乘坐公共交通工具，请务必全程做好防控措施。

七、培训期间保持适当间距，全程佩戴自备口罩，如身体出现发热、干咳、乏力等疑似状况，须立即报告本期班主任。



## 附件 4

### 个人健康承诺表

为了你和大家健康，请如实告知填报，如隐瞒或虚假填报，将依法追究责任。

|                                                                                                                                             |                                                           |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 如实填写以下内容：                                                                                                                                   |                                                           |                                                       |
| 姓 名：                                                                                                                                        | 性别： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 手机号码：                                                 |
| 身份证号码：                                                                                                                                      |                                                           |                                                       |
| 过去 14 天内居住地址：_____ 省（市、自治区）_____ 市县（市、区）_____                                                                                               |                                                           |                                                       |
| 户籍地址：_____ 省（市、自治区）_____ 市 _____ 县（市、区）_____ 乡镇 _____（街道）_____ 村（小区）_____（门牌号）_____                                                         |                                                           |                                                       |
| 单位及职务：                                                                                                                                      |                                                           |                                                       |
| 1.21 天内是否有港台和国外旅居史。                                                                                                                         |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 2.14 天内是否来自境外或到过有本土疫情的省(区、市)以及到过广西边境 8 县(市、区)。                                                                                              |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 3.离邕返邕途中是否已做好自我防护自觉配合体温测量。                                                                                                                  |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 4.从外省市返邕前是否提前 24 小时向单位及居住地所在社区（村屯）报告，返邕前 48 小时内是否做核酸检测，抵邕后 12 小时内是否向单位及居住地所在社区（村屯）报告。                                                       |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 5.从外省市返邕后是否按规定完成集中隔离观察、居家隔离观察、居家健康监测天数以及按规定应核酸检测次数。                                                                                         |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 6.从广西边境 8 县市区返邕前 48 小时内是否做核酸检测，抵邕后是否做了核酸检。                                                                                                  |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 7.14 天内是否接触过新冠肺炎确诊病例、疑似病例、已知无症状感染者、居家隔离观察人员。                                                                                                |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 8.14 天内是否有发热、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减退、腹泻等症状，且未排除传染病感染。                                                                                              |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 9.14 天内是否参加聚集性活动。                                                                                                                           |                                                           | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| <p>以上内容属实，如隐瞒、虚报，本人承担一切法律责任和相应后果。<br/>参加会议人员报到时请将此表交给会务组，谢谢配合！</p> <p style="text-align: right;">人员签字：<br/>填报时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日</p> |                                                           |                                                       |

## 附件 5

### 个人 14 天内行程及健康监测情况表

| 序号 | 日期 | 体温 | 行程  |      |      | 备注 |
|----|----|----|-----|------|------|----|
|    |    |    | 目的地 | 外出时间 | 返回时间 |    |
| 1  |    |    |     |      |      |    |
| 2  |    |    |     |      |      |    |
| 3  |    |    |     |      |      |    |
| 4  |    |    |     |      |      |    |
| 5  |    |    |     |      |      |    |
| 6  |    |    |     |      |      |    |
| 7  |    |    |     |      |      |    |
| 8  |    |    |     |      |      |    |
| 9  |    |    |     |      |      |    |
| 10 |    |    |     |      |      |    |
| 11 |    |    |     |      |      |    |
| 12 |    |    |     |      |      |    |
| 13 |    |    |     |      |      |    |
| 14 |    |    |     |      |      |    |
| 15 |    |    |     |      |      |    |

填报人（签字）：\_\_\_\_\_

参加培训人员报到时请将此表交给班主任，谢谢配合！

## 附件 6      身份证复印件样版（A4 纸纵向）

