**广西安全生产职业培训中心文件**

桂安职培训〔2021〕5号

# 关于举办非高危工商贸企业、交通、水利、电力、林业、

# 烟草等单位安全管理知识（含再训）培训班的通知

各非高危工商贸企业、交通、水利、电力、林业、烟草等单位:

为提高企业安全生产管理人员安全生产管理水平和安全理念，促进安全发展，根据《安全生产法》、《生产经营单位安全培训规定》的规定和要求，我中心定于2021年3月在南宁举办一期安全管理知识（含再训）培训班。现将有关事项通知如下：

一、培训对象

1、初训：未取得安全生产管理知识《培训合格证》的单位主要负责人和安全生产管理人员。

2、再训：已取得安全生产管理知识《培训合格证》的单位主要负责人和安全生产管理人员。

**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，不能参加本期培训。**

二、培训内容

主要内容包括安全生产法律法规、安全生产管理知识、隐患排查及事故应急管理等。

三、培训时间、地点及报名办法

1、培训时间：

初训：2021年3月23日至3月26日，共4天。

再训：2021年3月23日至3月24日，共2天。

2、报到时间：3月22日上午9：00-11：30 下午15：00-17：30

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，新安技大楼1楼报到室（广西第一工业学校内）。

上课地点：新安技大楼18楼教室。

1. 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。

四、考核发证

初训学员学习期满经考核合格，由我中心颁发安全生产管理知识《培训合格证》，再训学员按国家规定予以每年再教育培训认定。

五、收费标准

初训：培训学费、教材资料费等共合计450元/人。

再训：培训学费、教材资料费等共合计250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。

六、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

七、其他事项

 学员须交以下材料：

1. 近期免冠一寸彩色白底相片二张。

②第二代居民身份证双面清晰复印件一份。

再训学员除以上两项外还应上交证书原件和复印件一份。

**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

莫晓凤、杨艳玲、刘显坤：0771-5600295 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.培训报名回执表

2.疫情防控个人健康信息承诺书

3.学员个人健康档案

广西安全生产职业培训中心

 2021年1月13日

抄报：自治区应急管理厅 共印15份

# 附件1

# 全区非高危行业安全管理知识培训班

# 培训报名回执表

拟参加培训日期： 年 月 日至 日 □初训 □再训

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 性别 | 职务 | 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:

注：邮寄地址：南宁市长岗路三里一巷43号广西安全生产职业培训中心安培科（邮编：530023）

联系电话：0771-5600295、5607630

邮 箱：apzxapk@163.com QQ: 2906450265 1783189427

网 址：http://gxapzx.com/

**附件2**

**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

|  |
| --- |
|  **学员个人健康档案****附件3** |
| 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≧37.3℃、额温≧36.8℃）、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□√，无在□×；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： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 下午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 月 日 | 上午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 下午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 月 日 | 上午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 下午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 月 日 | 上午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 下午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 月 日 | 上午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 下午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 月 日 | 上午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 下午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 月 日 | 上午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 下午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 月 日 | 上午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |
| 下午： | 　 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | □是□否 | 　 |