|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 照片粘贴处 |
| 培训作业类别 |  | 准操项目 |  |
| 所学专业 |  | 初（复）训 |  | 学历 |  |
| 工作单位 |  |
| 户籍所在地（必填） |  | 从业所在地（必填） |  |
| 详细地址（必填） |  省 市 镇  | 邮编 |  |
| 联系电话（必填） |  | 特种作业证号 |  |
| 主要工作简历 | 从事 6个月以上。 |
| 机构代理考核申请是否同意培训 | **是****单位盖章： 本人签名：**否本人签名： |
|  |
| 初训情况 | 课程 | 学时 | 课程 | 学时 | 理论考试成绩 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  | 实操考试成绩 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 复训情况 |  |
| 培训机构意见 | 年 月 日（盖章） |

特种作业人员安全技术培训登记表

申报需提供：

1. 身份证复印件一份（18-60周岁）；
2. 高中以上学历复印件一份；（仅限毕业证书或学校开具的学历证明）
3. 一寸彩照（或证件照）一张；
4. 到太仓市中医院体检中心领取“特种作业人员体检表”并体检，15元/人。

（体检：色弱、色盲、高血压、血压偏高偏低者，均不符合报考条件。）

填表日期： 编号：