|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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：