附件2：

**生产经营单位主要负责人（安管员）安全生产培训**

**复审（换证）申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 民 族 |  | 近期免冠  彩色照片  （此张实贴） |
| 文化程度 |  | 职 务 | |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 |  | | | | 邮政编码 |  |
| 工作单位 |  | | | | 单位类型 | 口经营单位 口生产单位 | |
| 手机电话 |  | | | | 通讯地址 |  | |
| 企业类别 | 危化企业 | |  | | 人员  类别 | 口负责人 口安管员 | |
| 一般企业 | |  | |
| 是否有违章操作记录 |  | | | | 是否发生  安全事故 |  | |
| 所在单位审核意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| 复训记录 | 培训单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| 备 注 | 本人对所填写内容和所提交材料实质内容的真实性负责。  填表人（签字）：  填表日期： 年 月 日 | | | | | | |

注：用人单位应当明确申请人身体状况能够适应所申请考核项目的需要，经过安全教育和训。