关于做好2018年度最后一期建筑施工特种作业人员

安全技术理论考试考务工作的通知

各县（市）区建设局，各有关企业：

为做好2018年建筑施工特种作业人员安全技术理论考试的考务工作，经省建设厅同意，现将有关事项通知如下：

一、考试安排

2018年最后1次全省统一考试，网络报名时间为11月10-20日，现场审核时间11月20-23日，理论考试时间12月15日。科目考试时间具体如下：

上午：9:30～11:00。工种：建筑电工、建筑起重信号司索工、建筑塔式起重机司机、建筑塔式起重机安装拆卸工、建筑物料提升机司机。

下午：13:30～15:00。工种：建筑普通脚手架架子工、建筑施工升降机司机、建筑施工升降机安装拆卸工、建筑物料提升机安装拆卸工、建筑焊工。

建筑施工特种作业人员安全技术理论考试为闭卷笔试，答卷采用填涂答题卡的形式。满分100分，60分合格。

二、培训安排

理论培训和实操培训、考试，由丽水市建设教育培训学校统一组织安排。根据理论考试合格人员，分期分岗位进行参加实操考试、理论和实操培训（具体时间另行通知）。

报名地址：丽水市灯塔街175号丽水市建设教育培训学校103办公室，联系电

话：0578-2106022。

三、报名需提交资料

1、申请表、体检表（三个月内）、毕业证、汇总表 纸质资料各一份；

2、1寸照2张，身份证正反面复印一份分别贴在报名和体检表；

3、白底彩色1寸电子照片一张50BK内，命名本人身份证号、

身份证正面扫描件一张200KB内，命名本人身份证号＋Z；

4、电子版汇总表（同电子照片、身份证扫描件一起交至报名处）；

5、送达申请书。

**企业自行网上报名的不需要提供序号“3”资料。**

**相关报名表格已在附件**

附件一

# 建筑施工特种作业人员考试考核（延期）申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片粘贴处（1寸） |
| 身份证号  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 学历 |  | 工作年限 |  |
| 报考工种 |  | 所在企业所属地市 |  |
| 工作单位 |  | 证书号码（延期时填） |  |
| 工作单位通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 本人联系电话（手机） |  | 培训单位 |  |   |  |
| 身份证复印件、照片粘贴处 |
|  本人签名： |  年 月 日 | 所在单位意见（盖章） |  年 月 日 |

报名年龄要求：女18-50岁内、男18-60岁内；

体检医院要求：二等乙级医院；

附件二

浙江省建筑施工特种作业人员体检表

 体检医院： 医院等级：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  | 一寸照片 |
| 单位 |  | 工种 |  |
| 内科 | 血压 |  /mmhg | 心 |  | 医生签章 |  |
| 肺 |  | 腹部 |  |
| 外科 | 头颈 |  | 四肢关节 |  | 医生签章 |  |
| 眼科 | 视力 | 左 | 裸 |  | 色觉 |  | 医生签章 |  |
| 矫 |  |
| 右 | 裸 |  |
| 矫 |  |
| 五官科 | 听力 | 左： | 耳疾 |  | 医生签章 |  |
| 右： |
| 胸透 |  | 医生签章 |  |
| 血常规 |  | 医生签章 |  |
| 肝功能（省标） |  | 医生签章 |  |
| 体检结论 | 体检医院盖章：体检日期： 年 月 日 |
| 本人声明：本人没有不允许申请建筑施工特种作业人员操作证书相关疾病：如心脏病、癫痫病、美尼尔氏症、眩晕症、高血压、精神病、突发性昏厥症以及影响肢体活动的神经系统疾病。本人签名：年 月 日 |

注：要求无听觉障碍、无色盲；双眼裸视力4.8以上，且矫正视力在5.0以上（建筑电工、建筑起重机械司矫正视力在5.0以上）；

  **体检表不得涂改**

附件三

**送达承诺申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目栏** | **送达情况** | **选择“√”** | **（企业）个人签**名 |
| 特种作业人员理论考试（准考证）**企业自行报名无须填此栏** | 自取 |  |  |
| 快递送达 |  |
| 特种作业人员（资格证书） | 自取 |  |  |
| 快递送达 |  |
| 详细地址： | 联系号码： | 收件人： |
|  |
| （企业）个人声明： （企业）个人愿意快递费自理，如快递过程中有遗失或损坏，一律自负； （企业）个人签名： 年 月 日 |

**注：**

**1、企业填写需加盖公章**

**2、此表请在报名时与其他资料一同上交。**

**建筑施工特种作业人员考试考核人员汇总表**

单位（盖章）: 负责人： 负责人号码：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 学历 | 手机号码 | 报考类别 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**注：1、学历范围：初中、中专、高中、大专、本科、硕士、博士、其他**

 **2、报考类别：请填写真实有效的报考类别**

 **3、手机号码不可以重复，请输入考生真实有效的手机号码**