附件3

生产经营单位职业卫生培训证申请表

申请类别： 主要负责人□ 管理人员■ 从业人员□ 初培■ 复培□

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 民族 |  | 照  片 |
| 职 务 |  | | 职 称 | |  | | 学历 |  |
| 政 治  面 貌 |  | | 联 系  方 式 | |  | | 单 位  类 型 |  |
| 单 位 |  | | | | | 身份证号码 | |  | |
| 所  在  单  位  意  见 | 负责人（签字）： （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 培  训  单  位  意  见 | 负责人（签字）： （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 考  核  单  位  意  见 | 考核成绩是否合格 | | |  | | | | | |
| 负责人（签字）： （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 发  证  单  位  意  见 | （单位盖章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 证书编号 | |  | | | | | | | |

注：此表一式一份，一寸彩照（白底）两张（此表贴1张、另附1张办证）。