附件3：

编号：20XX-XXX

**特种劳动防护用品安全标志评审员**

**换 证 申 请 书**

**姓 名:**

**工作单位:**

**填表日期:**

**特种劳动防护用品安全标志管理中心印制**

**注意事项**

1.申请书填写内容须打印后签字盖章，于左侧装订。

2.内容须完整、准确，不得漏项。

3.该申请书须寄\送书面及电子版各一份，来件请注明“评审员换证申请书”。

4.联系方式：

单 位：特种劳动防护用品安全标志管理中心

地址：北京市朝阳区北苑路32号甲1号安全大厦726

邮政编码：100012

联系电话：010-64941322

E-mail：373314757@qq.com

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 民 族 | |  | | 近期二寸  彩色照片 |
| 籍 贯 | |  | 出生年月 |  | 文化程度 | |  | |
| 职 称 | |  | 职 务 |  | 政治面貌 | |  | |
| 身份证号 | |  | | | 健康状况 | |  | | |
| 毕业学校 | |  | | | 所学专业 | |  | | |
| 注册日期 | |  | | | 证书编号 | |  | | |
| 工作单位 | |  | | | | 邮　 编 | |  | |
| 地 址 | |  | | | | 办公电话 | |  | |
| 电子邮箱 | |  | | | | 移动电话 | |  | |
| 完成评审情况 | （近5年来完成安全标志技术审查任务、现场评审任务和现场抽样任务数量，担任现场评审组长情况，评审产品种类、评审企业所在省份，合作过的评审员、评审过的代表性企业等） | | | | | | | | |
| 参加培训情况 | （近5年来参加安全标志管理中心组织的培训、其他单位组织的安标产品相关技术培训情况等） | | | | | | | | |
| 成果与奖励 | （近5年来，获得的论文、专著、专利、标准等各类学术成果、科学技术奖励，以及工作中获取的其他奖励，包括所在单位的评优评先等奖励） | | | | | | | | |
| 申请人承诺 | 我志愿参加特种劳动防护用品安全标志评审员换证申请。以上内容系我本人填写，保证真实无误。如审核合格，我将认真履行评审员职责，承担评审员义务，严守评审纪律，自觉接受特种劳动防护用品安全标志管理中心的监督与管理。  签字：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 所在单位推荐意见 | 单位公章  年 月 日 | | | | | | | | |
| 安标中心评审部审查意见 | 年 月 日 | | | | | | | | |
| 安标中心审查结论 | （印章）  年 月 日 | | | | | | | | |