

国家安全生产监督管理总局化学品登记中心

关于举办“危险化学品从业单位安全生产标准化 评审人员再教育培训班”的通知

各有关单位：

根据国家安全监管总局《关于进一步加强危险化学品企业安全生产标准化工作的通知》（安监总管三〔2011〕24号）、《关于印发危险化学品从业单位安全生产标准化评审人员培训大纲及考核要求的通知》（安监总厅管三函〔2012〕68号，简称《培训大纲》）要求，国家安全生产监督管理总局化学品登记中心将于2014年9月在沈阳市举办两期“危险化学品从业单位安全生产标准化评审人员再教育培训班”，有关事项通知如下：

一、培训目的

通过培训，使学员熟悉和掌握《危险化学品从业单位安全生产标准化通用规范》（AQ3013-2008）、《危险化学品从业单位安全生产标准化评审标准》（简称《评审标准》）的具体要求和国务院、国务院安委会、国家安全生产监督管理总局的有关要求，了解当前危险化学品安全生产形势与安全生产标准化政策，掌握对企业进行安全生产标准化诊断、评审的依据、原则、程序和方法。

二、培训内容

1. 危险化学品安全生产形势；
 2. 国务院、国务院安委会、国家安全生产监督管理总局相关文件要求；
 3. 《培训大纲》；
-

4. 《评审标准》;

5. 案例分析;

6. 讨论。

三、培训时间

第一期：2014 年 9 月 21 日至 23 日（21 日全天报到，23 日 18:10 结束）。

第二期：2014 年 9 月 24 日至 26 日（24 日全天报到，26 日 18:10 结束）。

四、培训地点

地点：沈阳科隆酒店（沈阳市沈河区朝阳大街 238 号，电话：024-24896666）。

交通：从机场乘坐机场大巴在展览馆站下车，转乘 117 路公交车，在大南门站下车，步行 140 米即到；从沈阳火车站乘坐地铁一号线，在中街站下车（C 口出），步行 600 米即到；从沈阳北站乘坐 105 路公交车，在大南门站下车，步行 170 米即到。

五、培训人员

2011 年 1 月 1 日至 2011 年 12 月 31 日期间取得国家安全监管总局化学品登记中心或中国化学品安全协会颁发的危险化学品从业单位安全标准化评审人员培训合格证书的人员，请完整填写报名表（见附件 1）信息，并于 9 月 12 日前发送至化学品登记中心邮箱（2654046793@qq.com），额满为止。

六、其他事项

(一)培训费(含教材、资料、考试、证书等费用)1200元/人。
培训费可先期汇入以下账号,培训期间仅收现金。

单位名称:国家安全生产监督管理总局化学品登记中心

开户银行:青岛市建设银行延安三路支行

帐 号:3710 1984 7100 5100 3610

(二)培训期间食宿统一安排,费用自理。

(三)参加再教育培训人员经中国化学品安全协会考试合格,颁发“危险化学品从业单位安全生产标准化评审人员培训合格证书”。

(四)报到时请携带2寸免冠彩色照片3张,身份证、学历、专业技术职称证书、原培训证书复印件及再教育培训换证申请表(见附件2)、单位出具的安全生产标准化诊断、评审经历证明各1份;考试时请携带身份证原件。

联系人:

田 敏 电话:0532-83786542 手机:18660285608

吕晓蓉 电话:0532-83786961 手机:18678999801

附件:1.危险化学品从业单位安全生产标准化培训班报名表
2.危险化学品从业单位安全生产标准化评审人员再教育培训换证申请表



附件 1:

危险化学品从业单位安全生产标准化培训报名表

再教育培训

培训时间: 2014.09 培训地点: 沈阳市

☐ 第一期 ☐ 第二期

单位名称		邮政编码		联系人			
邮寄地址				联系电话			
增值税发票开具信息 (下列信息请与本单位财务人员核对后填写完整, 凭此开具发票, 如有错误后果自负)							
单位	纳税人识别号	开户银行	开户账号	地址	电话	备注	
参 加 人 员 信 息							
姓 名	性 别	民 族	身份证号码	职 务	职 称	学 历	专 业
备 注		是否同意合用标准间: 是 ☐ 否 ☐ ; 是否在酒店统一用餐: 是 ☐ 否 ☐ 其他:		安全或 相关工 作 时 间		联系电话	手 机
						电子邮箱	证书编号
							初次领 证时间

联 系 人: 田 敏 吕晓蓉
联系电话: 0532-83786542、83786961 电子信箱: 2654046793@qq.com

附件 2:

**危险化学品从业单位安全生产标准化
评审人员再教育培训换证申请表**

姓名		性别		出生年月		照片 (1 寸彩照)
学历		职称/职务		工龄		
工作单位						
联系电话			手机号码			
通讯地址					传真	
电子信箱					邮政编码	
3 年 评审/诊断 经历						
以上内容由申请人填写						
化 学 品 登 记 中 心 意 见	盖章 年 月 日					
发证日期、 有效期及 证书编号	年 月 日发证,有效期至 年 月 日。 证书编号: _____。					
备注	提供 3 年内的评审经历记录或诊断经历记录。					