附件3

湖北省高危行业领域安全技能提升

培训台帐

（示范文本）

培训类别\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

培训人数\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

培训单位\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

年 月 日

注：按培训类别培训班次装订成册，一式两份，一份培训机构存档、一份报

当地应急管理部门

目 录

1.湖北省高危行业领域安全技能提升培训开班申请确认表

2.湖北省高危行业领域安全技能提升培训教学计划表

3.湖北省高危行业领域安全技能提升培训学员登记卡

1. 告知事项
2. 培训班考勤表（学员签名）

6.湖北省高危行业领域安全技能提升培训现场检查表

7.高危企业培训合格证明发证人员名册

8.特种作业操作证发证人员名册

湖北省高危行业领域安全技能提升培训开班

申请确认表

培训机构名称（盖章）： 申报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构法人代表（签字） |  | 机构经办人（签字） |  | 电话 |  |
| 培训类别 |  | 培训时间 | 年 月 日至 年 月 日 |
| 授课教师姓名 | 1、 2、 3、 4、 5、 |
| 培训人数 |  | 培训地点 |  |
| 培训人员工作单位 |  |
| 培训类别 | □高危企业在岗员工□高危企业新上岗员工□高危企业班组长□特种作业人员 |
| 应急管理部门意见 | 负责人（签名）： 年 月 日  |

备注：开班前5工作日报送当地应急管理部门，应急管理部门收到申请后3个工作日内确认并告知培训机构。

湖北省高危行业领域安全技能提升培训教学计划表

培训类别：新上岗员工（例） 企业类别：非煤矿山（例）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 时间 | 课别 | 课时 | 上课地点 | 教师姓名 | 是否为网络培训 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

湖北省高危行业领域安全技能提升培训学员登记卡

培训机构名称： 填写时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学员姓名 |  | 性别 | 男□ 女□ | 年龄 |  | 照片 |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 工作单位(或身份证住址) |  |
| 培训类别 |  | 培训班次 |  |
| 计划培训时间 |  | 联系电话 |  |
| 身份证复印件 | 身份证（或居住证）正反复印件 |

注：本表需由学员本人填写，一式两份，一份留存培训机构，一份送交应急管理部门现场核对后归档备查。

告 知 事 项

学员：

欢迎你参加湖北省高危行业领域安全技能提升培训。现将相关政策告知如下：

1. 开展高危行业领域安全技能提升培训是党和政府为帮助广大劳动者提高安全技能的一项重要措施。补贴标准根据你参加培训的类别和实际参加培训的时间确定。

2、培训期间无需缴纳培训费用（包括教学费、教材费、考试费），相关费用由培训机构垫付，培训合格并取得相应证书（证明）后当地财政部门将以培训补贴的形式拨付资金到培训机构，用于抵缴你在培训期间产生的培训费用。

3、为了维护你的合法权益，同时也便于对高危行业领域安全技能提升培训工作进行管理，请你协助培训机构如实填写《湖北省高危行业领域安全技术培能提升培训学员登记卡》。

学员本人签字：

 年 月 日

注：本表需由学员本人填写，一式三份，一份留存培训机构，一份送交应急管理部门，一份学员留存。

培训班考勤表（学员签名）

-18-

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **身份证号** | **月 日** | **月 日** | **月 日** | **月 日** | **月 日** |
| **上午** | **下午** | **上午** | **下午** | **上午** | **下午** | **上午** | **下午** | **上午** | **下午** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

湖北省高危行业领域安全技能提升培训现场检查表

培训班次： 培训时间：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 学员姓名 | 开班检查 | 随机核查（至少一次） |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| 项目检查时间 | 日期 | 实际人数 | 现场授课教师签字 | 培训机构负责人签字 | 检查人员意见并签字 |
| 开班现场检查 |  |  |  |  |  |
| 现场随机核查 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注：现场检查时，对照就业培训登记卡逐一核实，现场在者打√，不在者打×。

高危企业培训合格证明发证人员名册

-20-

培训机构（盖章）负责人： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 文化程度 | 证书编号 | 发证日期 | 培训类别 | 备注 |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

考核单位（盖章） 年 月 日

特种作业操作证发证人员名册

培训机构（盖章）负责人： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 文化程度 | 操作证证书编号 | 操作证发证日期 | 职业（工种） | 备注 |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |