

茂名市安全生产协会文件

茂安协〔2022〕53号

关于举办 2022 年茂名市第十一期低压电工作业初训班的通知

各有关单位、人员：

根据《特种作业人员安全技术培训考核管理规定》（原国家安全生产监督管理总局令第 30 号）的规定，特种作业人员必须经过专门的安全技术培训并考核合格，取得《中华人民共和国特种作业操作证》后，方可上岗作业。为满足有关企业和特种作业从业人员学习取证需求，我协会定于 2022 年 7 月 19 日至 8 月 7 日在茂名市应急与安全生产培训点开展 2022 年茂名市第十一期低压电工作业安全技术初领证培训班。现将有关事项通知如下：

一、培训内容

安全生产常识、触电事故及现场救护、防触电技术、电气防火与防爆、电工基础知识、电工仪表及测量、电工安

全用具与安全标识、电工工具与安全标识、电工工具及移动电气设备、低压电器设备、异步电动机、电气线路、照明设备、电力电容器、低压电器设备安装与调试操作、低压配电及电气照明安装操作、电气设备维护与检修操作、电工测量操作、防火防雷使用操作、触电急救操作。

二、培训对象

低压电工作业新取证人员。

三、学员条件

- （一）年满 18 周岁，且不超过国家法定退休年龄；
- （二）无妨碍从事相应特种作业的器质性心脏病、癫痫病、美尼尔氏症、眩晕症、癔病、震颤麻痹症、精神病、痴呆症以及其他疾病和生理缺陷；
- （三）具有初中及以上文化程度；
- （四）具备必要的安全技术知识与技能；
- （五）相应特种作业规定的其他条件。

四、培训费用

培训费：980 元/人，教材费及资料费（按实收取）。

五、报名截止时间及培训时间、地点

报名截止时间：2022 年 7 月 11 日截止报名。

培训时间：2022 年 7 月 19 日至 2022 年 8 月 7 日。

考试时间：另行通知。

培训地点：茂名市应急与安全生产培训点三楼。

考试地点：茂名市文明中路福华三街 3 号大院。

六、证明材料

报名时请带齐以下证明材料：

- 1、茂名市特种作业资格申请表 2 份（附件 1）；
- 2、身份证正、反面复印件 2 张，同时带原件核对；
- 3、初中以上学历证明复印件 2 张，同时带原件核对；
- 4、个人健康承诺书 2 份，盖指纹（附件 2）；
- 5、一寸白底免冠彩照 2 张（贴在申请表）。

七、常态化防疫要求

（一）培训学员必须正确佩戴口罩（自备）进入培训场所，配合场所要求，扫“场所码”登记、测体温；

（二）进入培训场所的学员一律核验身份“粤康码”，对发烧、咳嗽者一律进行医学隔离观察，非“绿码”的学员和其他不符合防疫要求的学员，不得进入培训场所；

（三）粤康码申请流程：微信=）粤省事小程序=）粤康码。

（四）已报名学员参加培训考试前 14 日无新型冠状病毒中高风险地区经过或逗留的经历与症状人员接触史。

八、其他事项

1、报名截止日期前，如报名人数超过计划开班人数，将自动安排至下一期培训，不便之处，敬请谅解。

2、未尽事宜，请与市安全生产协会联系，联系人：梁继杰，方琳萍；电话：2093525，2870208。

附件 1：《茂名市特种作业资格申请表》

附件 2：个人健康承诺书

茂名市安全生产协会
2022 年 6 月 16 日



附件 1:

茂名市特种作业资格申请表

填报时间： 年 月 日

姓名		性别		出生年月		照片
身份证号				文化程度		
联系电话				体检结果	合格	
工作单位						
培训类别	电工作业		操作项目	低压电工作业		
个人简历						
诚信声明及有关委托	本人在本表中填写的个人信息和提供的学历证明、身份证明及体检表内容是真实的。同时，本人委托培训机构代为办理在申办特种作业操作证流程中的申请考试、申请审核发证等有关手续。 申请人签名：					
注：已委托由培训机构汇总申办有关手续的人员，其培训记录、考试成绩、考核及审批意见等内容在汇总申报材料中已包含，本表不重复填写。						
另附身份证复印件、学历证明复印件 						

附件 2:

个人健康承诺书

本人承诺自己的身体无妨碍从事相应特种作业的器质性心脏病、癫痫病、美尼尔氏症、眩晕症、癔病、震颤麻痹症、精神病、痴呆症以及其他疾病和生理缺陷，身体健康状况完全适合所从事特种作业操作；并承诺：如有隐瞒出现任何身体疾病导致的后果，相关责任全部由我本人承担。

特此承诺。

承诺人签字：

身份证号码：

健康承诺说明：

本人健康状况可以从事特种作业岗位工作，没有以下疾病或生理缺陷：

一、器质性心脏病，包括：

1、风湿性心脏病；2、先天性心脏病（治愈者除外）；3、心脏病；

4、心电图明显异常。

二、血压高于 160/90 毫米汞柱（21.3 / 12.0 千帕斯卡）或低于 86 / 56 毫米汞柱（11.5 / 7.5 千帕斯卡）。

三、重症神经官能症以及脑外伤后遗症。

四、肢体残疾，功能受限。

五、两耳分别距音叉 50 厘米不能辨别声源方向。

六、色盲、色弱。

七、裸视力或者矫正视力低于对数视力表 4.9。

八、活动性肺结核（包括肺外结核）。

九、反复发作的支气管哮喘。

十、支气管扩张。

特此承诺。

承诺人签字（按指纹）：

手机号码（必填）：

日 期： 年 月 日