烟台市安生安全技术服务中心

烟安服函〔2022〕16号

关于举办2022年烟花爆竹经营单位主要负责人和安管人员培训、再培训班的通知

各有关单位：

2022年烟花爆竹经营单位主要负责人和安全生产管理人员培训、再培训班定于9月份举办，请各单位组织好相关人员按时参加培训。

一、相关要求

1.登陆中心网站(<http://www.ytajpx.com.cn/>)点击“培训报名”按要求完成网上报名。

2.报名成功的学员在所报班级报名截止后可领取模拟考试答题卡（题库仅供参考），答题卡按照“答题卡领取使用指南”（附件2）领取使用。

3.培训班学员报到时需携带：①身份证原件、②身份证复印件、③报名登记表、④学历证书复印件、⑤个人健康状况承诺书（附件3）。主要负责人需提交盖有单位公章的负责人证明。

4.再培训班学员报到时需携带：①身份证原件、②身份证复印件、③考核合格证原件、④报名登记表、⑤学历证书复印件、⑥个人健康状况承诺书（附件3）。需换证(证件有效期到2022年)的主要负责人需提交盖有单位公章的负责人证明。

5.所有学员报到和上课时必需符合疫情防控要求方可参加培训（参照网站首页滚动条通知“安管人员报到学习疫情防控提醒”）。

6.因疫情常态化防控工作的需要，培训工作具有一定的不确定性，报名成功的学员请每周登陆我中心网站“工作计划”查看最新通知，培训工作如有变更，我们将另行通知，给大家带来不便，敬请谅解。

二、培训和再培训范围

1.培训范围：

尚未取得“考核合格证”的烟花爆竹经营单位主要负责人、安全生产管理人员及因未参加再培训导致证件过期作废的人员。

2.再培训范围：

已经取得“考核合格证”并且每年按时参加再培训考核合格的相关人员。

三、培训时间、地点、费用

1.培训时间详见“烟花爆竹经营单位办班时间表”（附件1）。

2.学习地点：安德利度假村。地址：牟平区养马岛益寿路66号，总台电话：4766666。

3.费用：培训费（含资料费）600元/人；再培训费（含资料费）300元/人；食宿统一安排，费用自理。

培训费、再培训费报到时现场收取。

中心地址：莱山区银海路23号四楼405室；邮箱：ytsaqpx@163.com；联系人:王丽荣、王梦；联系电话:6685949。

附件1：办班时间表

附件2：答题卡领取使用指南

附件3：个人健康状况承诺书

 烟台市安生安全技术服务中心

 2022年8月3日

附件1：

烟花爆竹经营单位办班时间表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 班级名称 | 网上报名截止时间 | 报到时间 | 学习时间 |
| 培训班 | 9月13日 | 9月23日9:00-11:00 | 9月23-29日 |
| 再培训班 | 9月13日 | 9月27日9:00-11:00 | 9月27-29日 |

附件2：

答题卡领取使用指南

**一、领取指南**

在中心网站（www.ytajpx.com.cn）首页点击“培训报名”-“管理人员培训报名”进入报名页面后登录账号，点击“报名记录”选择需领卡学员，点击“导出答题卡”领取卡号、密码。

**二、使用指南（只限微信端）**

 

扫描二维码关注公众号→选择“模拟考试” →选择“绑定模拟卡” →输入卡号、密码→选择题库。

选择题库说明：以烟花爆竹经营安全生产管理人员再培训为例，1.“地区”选择“山东”， 2.“工种”选择“安全生产管理人员” →“烟花爆竹经营”， 3.“类型”选择“复审”。

二**、注意事项**

（1）一个卡号只能绑定一个考试科目，绑定后无法更改，请确认科目无误后方可绑定。卡号自绑定之日起计时，有效期90天，过期自动作废。

（2）题库中的“顺序练习”一项可查看考试科目所有习题，练习无次数限制；“模拟考试”一项是从题库中随机生成100道题，其中判断题70道单选题30道，仅限30套。

（3）本卡为一次性购买产品，不记名、不挂失、不支持退款。

附加3：

个人健康状况承诺书

**本人承诺：**

1.本人没有与新冠肺炎确诊病例或疑似病例密切接触。

2.本人过去28天内没有境外旅居史和接触史；21天内没有国内中、高风险等疫情重点地区旅居史和接触史；居住社区21天内未发生疫情。

3.本人过去14天至目前体温检测正常（体温未超过37.3 度），没有发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状。

4.本人参加此次培训期间，如出现发热（体温检测超过37.3 度）、咳嗽、乏力、胸闷等症状，或离开山东省外出等情形将及时告知本次培训班的负责老师。

5.签订本承诺书后至本次考试结束前，如本人出现发热（体温检测超过37.3 度）、咳嗽、乏力、胸闷等症状，或离山东省外出等情形将及时告知参加培训单位的带队人员。

6.如本人身体出现异常（主要指发热、咳嗽、乏力、胸闷等症状），将自觉在家做好隔离，期间不再参加本次培训（考试）。

**本人对上述提供的健康相关信息的真实性负责，如因信息不实引起疫情传播和扩散，自愿承担由此带来的全部责任。**

承诺人（手写签名）：

 年 月 日