湖北省特种作业考试（个人）申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | 性别 | |  | **体**  **格**  **检**  **查** | 身 高 |  | 存档用照  片粘贴处  粘贴  彩照  2张  办证用照  片粘贴处  （小一寸  证件彩照）  医院盖章  （骑缝章） |
| 身份证号 | |  | | | | | | 血 压 |  |
| 资格类型 | | 新证□ 复审□ | | | | | | 心 脏 |  |
| 工 种 | |  | | 操作项目 | |  | | 辨色力 |  |
| 文化程度 | |  | | 手机号码 | |  | | 视 力  （裸视、矫正） | 左  右 |
| 单位名称 | |  | | | | | |
| **\***申请人声明：  本登记表格以上个人所填写内容及所提交资料真实准确；  本人愿意承担因未如实填写内容及提交资料的后果。    申请人签名： 日 期： | | | | | | | | 听 力 | 左  右 |
| 注意事项：  有无器质性心脏病、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。 | |
| **以上信息为特种作业人员个人填写。** | | | | | | | |
| **培训单位在报考后填写以下相关内容。** | | | | | | | |
| **学习支付码：** | | |  | | | | |
| **考试时间 ：** | | |  | | | | |
| 培训单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 检查结果：  医师签名：    年 月 日 | | |
| 注： 1、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，不得从事特种作业；2、从事金属焊接切割人员双目裸视力均在0.4以上且矫正视力在1.0以上；3、从事高处作业人员无高血压；  4、从事爆破作业人员必须无听觉障碍；5、必须到社区或县级以上医院体检。 | | | | | | | | | | | |
| **身份**  **证明** | |  |  | | --- | --- | | 身份证复印件  粘贴处 | 旧证件复印件 粘贴处 | | | | | | | | | | | |

**湖北省特种作业考试诚信承诺书**

本人自愿参加湖北省特种作业人员资格考试，现郑重承诺：

一、本人已阅读了湖北省特种作业人员操作资格考试的有关规定和纪律要求，愿意在考试中自觉遵守，如有违反，自愿接受相关法律、法规的处理。

二、本人对提交的特种作业人员资格考试申报材料的真实性、准确性和完整性负责。

三、本人自觉遵守考试规则，服从考务人员的管理，做到诚信考试、守纪考试、文明考试。

考生（签字）：

考生身份证号码：

年 月 日