特种设备检测人员资格申请表

申 请 日 期 ：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请类别 | □取证考试 | □免试换证□考试换证 | □取证补考□换证补考 | (近期、 1 寸、免冠、正面、白底彩色照片) |
| 申请人姓名 |  | 性 别 |  |
| 身份证件类型 |  | 证件编号 |  |
| 学 历 |  | 专 业 |  |
| 技术职称 |  | 工作年限 | 年 | 移动电话 | \ |
| 电子邮箱 |  | 邮政编码 |  |
| 通信地址 | 省 市 区(县) 街道(乡) 小区(村、路、巷) 楼 号 |
| 申请项目与级别 |
| 项 目 | 级 别 |
| ☐RT ☐MT ☐PT ☐UT |  □Ⅱ □Ⅰ |
| 已持证项目与级别 |
| 序 号 | 代 号 | 级 别 | 初次取证日期 | 证书有效期 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 自 我 承 诺 | 是否未中断执业 6 个月以上(含 6 个月，仅在换证时填写) |
| □未中断 □中断 |
| 执业期间是否未发生过无损检测违规行为和责任事故(仅在换证时填写) |
| □未发生过 □发生过 |
| 申请人声明 |
|  本人声明以上填写信息及所提交的资料均合法、真实、有效，并承诺对填写的内容负责。 申请人(签字)： 申请日期： |

注：1.申请人在网上申请的，填报申请表后打印签字并扫描上传。

2.受理机关应当通过人员执业注册系统，对申请人是否中断执业 6 个月以上(含 6 个月)进行核查