

机械工业理化检验人员技术培训和能力评价委员会

江苏省培训办公室

苏理能评[2023]002号

关于2023年举办江苏省理化人员续证培训班的通知

各有关单位：

按照人社部规范职业培训体系的改革精神，中机联[2018]241号文件批准成立机械工业理化能评委，并设江苏省培训办公室。取代了原来机械工业理化检验人员技术培训和资格鉴定委员会江苏省分委员会。现经协商与江苏特检科技有限公司联合于2023年2月21日~2月24日在常州溧阳市对**2019年第一次取证2023年度内到期**的金相、力学、化学、光谱四个专业理化人员开展培训续证工作：

1. 续证对象：指**2019全年初次培训取证的（证书编号尾号为0的）**，且继续从事理化检验工作的，2023年内到期的金相、力学、化学、光谱证书的持有者，（下半年到期的证书也同时办理）。

2. 培训内容：①理化实验室管理及认证体系专题讲座；②金相、力学、化学、光谱专业相关标准更新信息介绍。③请学员提前预习，并携带各专业教材，老师进一步集中复习授课，参加各专业的理论考试。

3. 参加培训的学员信息收集：

请关注“江苏理化培训”公众号，点击“续证报名”，填写个人相关信息后提交（学号暂时不填）。以便报到时快速办理。

4. 续证人员报到时需提交：

①机械工业理化能评委申请表（见附表，加盖公章、贴照片）；

②证书原件及复印件；

③一寸电子彩色照片（分辨率300以上），用于制作证书。

4. 费用：①续证需缴培训及续证费用 1800 元/证（收费形式：支付宝/现金）；

②食宿统一安排，费用自理（标准间 200 元/天、单人间 300 元/天）。

5. 报到日期：2023 年 2 月 21 日。

6. 报到地点：溧阳市假日酒店（罗湾路 99 号、溧阳汽车站进站处）。

乘车路线：①溧阳高铁火车站乘 2、22、23 路到汽车总站。

酒店联系人：王总（联系电话：13961275088）、总台电话 0519-87199999。

注意事项：

1. 所有参加培训人员必须严格执行当地疫情防控要求；

2. 请各位学员及时关注网站及微信群信息，如遇突发情况变更需要，我们会及时通知大家。

联系人：吕老师（手机：18118993593）

联系人：陆老师（手机：13701475699） 张老师（手机：13512505249）

联系电话：025-66062036

单位名称：江苏省机械研究设计院有限责任公司 地址：南京市长虹路 445 号

网址：www.jssjxy.com 邮政编码：210012

开户行及帐号：南京工行雨花西路支行 4301017519100049149

机械工业理化检验人员技术培训和能力

江苏省培训办公室
评价委员会江苏省培训办公室

2023 年 2 月 1 日

抄报：机械工业理化检验人员技术培训和能力评价委员会

机械工业理化检验人员技术培训和能力评价委员会秘书处

附表 机械工业理化检验人员技术能力评价申请表

| | | | | | | | | | | | | |
|--|------|------|-----|---------|-----|-----|------|------|------|--------|-----|-----|
| 姓 名 | | | | 性 别 | | | | 贴照片处 | | | | |
| 身份证号码 | | | | 邮 政 编 码 | | | | | | | | |
| 电 话 | | | | 传 真 | | | | | | | | |
| 工作单位 | | | | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | | | | E-mail | | | | | | | | |
| 职 务 | | | | 本专业年限 | | | | | | | | |
| 职 称 | | 批准时间 | | | | | 发证单位 | | | | | |
| 学 历 | 学校名称 | | | 所学专业 | | | | | 毕业时间 | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 申请专业及等级 | 化学分析 | | | 金相检验 | | | 力学性能 | | | 光谱分析 | | |
| | 1 级 | 2 级 | 3 级 | 1 级 | 2 级 | 3 级 | 1 级 | 2 级 | 3 级 | 1 级 | 2 级 | 3 级 |
| | | | | | | | | | | | | |
| 本专业主要工作经历和成绩（若已取得某专业等级证书，请注明获证时间、专业、等级和颁证单位） | | | | | | | | | | | | |
| 续证信息必填项： | | | | | | | | | | | | |
| 证书专业/等级 | | | | 证书编号 | | | | 到期日期 | | | | |
| 申请单位意见： | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 签字、盖章： | | 日期： |

（此表可复印）