附件2

2024年度海南省建筑施工企业

安管人员机考单位

申报表

申报单位：（盖章）

申报日期：

海南省建设工程质量安全监督管理局 制

法定代表人诚信承诺

|  |
| --- |
| 法定代表人2寸正面免冠彩照根据海南省建设工程质量安全监督管理局关于做好建筑施工企业安全生产管理人员机考考试工作的有关要求，本人(法定代表人： ) ，(有效证件号码： ) 做出如下承诺：本单位已充分了解海南省建筑施工企业安全生产管理人员机考单位应具备的条件，以及履行《2024年度海南省建筑施工企业安管人员机考单位委托合同》中需要承担的义务。本单位填报的《2024年度海南省建筑施工企业安全生产管理人员机考单位申报表》的全部内容真实有效,无任何隐瞒和欺骗行为。本单位和本人愿意积极配合并接受海南省建设工程质量安全监督管理局的监督与检查，如有隐瞒情况和提供虚假材料，以及其他与考务工作相关的违法、违规行为,自愿接受并承担有关处理结果。法定代表人(签 名)：(公章) 年 月 日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称（全称） |  | 单位性质 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 法人代表姓名 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 负责人姓名 |  | 联系电话 |  | 手机 |  |
| 所属地区 |  | 注册资金（万元） |  | 教职工人数 |  |
| 机考场地及设备 | 总占地面积 m2 | 总建筑面积 m2 |
| 普通教室 （间） m2 | 多功能教室 （间） m2 |
| 考室机房 （间） m2 | 考试计算机共 台 |
| 现有人员情况 | 管理人员 （人） |
| 系统管理人员（计算机软硬件系统设备维护人员） （人）；监考员 （人） |
| 其他人员 （人）；其中医务人员（可兼职） （人） |

设备、仪器、材料等清单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **单位** | **数量** | **备注** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

说明：请根据实际情况调整表格内容。

考务人员汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **工作单位** | **文化程度** | **专业** | **专业技术职称（职业资格技术等级）** | **现从事岗位** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：请根据实际情况调整表格内容。