**北京市特种作业操作资格申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | | （一寸白底无红色彩照） |
| 证件名称 | | 身份证 | 证件号码 |  | | | |
| 出生日期 | |  | 健康状况 | 良好 | 学 历 |  | |
| 工作单位 | |  | | | 联系电话（手机） |  | | |
| 特种作业操作资格申请种类 | 初学申请 | 申请作业类别 |  | | | | | |
| 申请作业项目 |  | | | | | |
| 复审或延期复审申请 | 申请作业类别 |  | | | | | |
| 申请作业项目 |  | | | | | |
| 初次领证日期 |  | | 上次复审日期 | |  | |
| 证件编号 |  | | | | | |
| 本人是否委托北京市安全生产考试中心集中办理操作资格代理申请：是□ 否□ | | | | | | | | |
| 本人保证所填写信息和提供材料均真实有效，无任何虚假申报情况。如不属实，本人愿意承担由此带来的一切法律后果。  申请人签字： 年 月日 | | | | | | | | |

个人健康承诺

北京市应急管理局：

本人姓名 ，身份证号码 ，

现申请 （作业类别）特种作业操作资格证。本人身体健康，肢体健全，无妨碍从事相应特种作业的器质性心脏病、癫痫病、美尼尔氏症、眩晕症、癒病、震颤麻痹症、精神病、痴呆症以及其他疾病和生理缺陷。本人对以上信息的真实性负责，如有隐瞒，相关责任全部由本人承担。

特此承诺。

承诺人（签字） ：

年 月 日