附件1：

**注册职业卫生师考评报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  | | 2寸  白底照片 |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  | | | | |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  | | | | |
| 技术职称 |  | 所学专业 |  | | | | |
| 专业工作年限 |  | 手 机 |  | | 电子信箱 | |  | |
| 工作单位 |  | | | | 微信号 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | |
| **学习及工作简历** | | | | | | | | |
| 起止年月 | 在何学校或单位学习或工作 | | | | 学习或从事专业 | | | |
|  |  | | | |  | | | |
|  |  | | | |  | | | |
|  |  | | | |  | | | |
|  |  | | | |  | | | |
| 报名承诺：  1、本人在报名表上所填信息及后续相关的证件真实有效；  2、本人已学习和熟知COSHA—COH管理规定，且近2年内没有违规违纪行为处罚；  3、本人保证在考评中严格遵守考场纪律，服从考评管理。  4、上述承诺，真实有效。如有不实，责任自负。  本人签字：  年 月 日 | | | | | | | | |

**考评报名提供材料如下：**

本人签字的报名表原件（1份）；本人身份证复印件（1份，正反面）；本人白底2寸照片（2张，不含报名表）；学历证明复印件（1份）；如有职称，职称证明复印件（1份）。

**填表说明：**

学习简历从大学开始（包括大学毕业后的后续教育）；工作简历主要指所从事职业卫生相关工作简历；学历及工作简历内容较多时可自行附表。