广西壮族自治区交通运输工程质量监测鉴定中心

关于开展广西交通运输工程施工单位主要负责人、项目负责人和专职安全生产管理人员安全生产考核合格证书过渡期受聘单位变更工作的通知

各交通运输工程施工企业：

根据交通运输部办公厅《关于做好<交通运输工程施工单位主要负责人、项目负责人和专职安全生产管理人员安全生产考核管理办法>实施工作的通知》（交办安监〔2024〕13 号）要求，原交通运输部公路水运工程施工企业主要负责人和安全生产管理人员信息管理系统已停止使用，转由各省级交通运输主管部门管理，目前广西交安三类人员管理系统正在建设中。为做好我区《交通运输工程施工单位主要负责人、项目负责人和专职安全生产管理人员安全生产考核合格证书》（以下简称《考核合格证书》）管理工作，现将有关事项通知如下：

一、 业务办理程序变更

（一）临时调整《考核合格证书》受聘单位变更程序，采用线下现场受理的方式。

（二）受理地点：南宁市白沙大道 60 号办公楼 809 室。

（三）受理时间：12 月 1 日起每周二、周四上午 8:30-12:00、

下午15:00-18:00。

二、受聘单位变更需提交的材料

（一）《交通运输工程施工单位安管人员考核合格证书受聘单位变更申请表》（一式两份）;

（二）原聘用单位解除劳动合同证明;

（三）新聘用单位劳动合同;

（四）新聘用单位社会保险缴纳证明（近3个月）;

（五）相关核验材料。

三、为确保持证人员和施工企业的利益不受损害，避免中介机构盗用信息挂靠证件的行为，办理《考核合格证书》受聘单位变更业务需提供以下核验材料:

（一）持证人身份原件;

（二）委托代理人身份证原件;

（三）持证人授权委托书（个人业务）;

（四）企业授权委托书（单位业务）;

（五）营业执照副本盖章复印件（单位业务）。

四、其他事项

（一）已于2024年5月30日之后通过快递寄送材料的企业和个人，需补充替换相关材料并派委托代理人或本人到现场办理;

（二）《受聘单位变更申请表》表格要求至少要有一份原件，内容填写信息正确完整，有持证人签名、调出单位和调入单位盖章，省外调入还需有原考核部门盖章;

（三）社会保险缴纳证明材料是由社保机构出具带有可查验二维码的最近三个月的缴纳证明，无法查证的视为无效材料；

（四）企业委托代理人不可同时代理多家企业办理业务（同一法人的除外）；个人委托代理人不可同时代理多位持证人办理业务；

（五）最近年度广西公路建设市场年度信用评价等级（包括初次进入我区公路建设市场公路企业的信用等级）为 AA 级和 A 级的企业无需出具核验材料现场办理，也可选择邮寄方式报送变更材料。

（六）办理 3 人及以上业务的企业，需先报送电子版材料到邮箱：gxjtag@163.com。

联系人及电话：简明，0771-4950367

附件：通运输工程施工单位安管人员考核合格证书受聘单位变更申请表

2024 年 11 月 28 日

附件

交通运输工程施工单位安管人员考核合格证书
受聘单位变更申请表

<table>
<tr><td colspan="2">姓　　名</td><td></td><td>性　　别</td><td></td><td>手机号码</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">证书编号</td><td></td><td>身份证号码</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">工程领域</td><td></td><td>岗位类型</td><td></td><td>有效期届满日期</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">受聘单位调动</td><td colspan="2">原受聘单位名称</td><td></td><td colspan="2">新受聘单位名称</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">统一社会信用代码</td><td></td><td colspan="2">统一社会信用代码</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">原受聘单位资质等级</td><td></td><td colspan="2">新受聘单位资质等级</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">原单位资质证书编号</td><td></td><td colspan="2">新单位资质证书编号</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">考核部门是否变化</td><td colspan="4">□是　　□否</td></tr>
<tr><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="7">近3年继续教育开展情况</td></tr>
<tr><td colspan="2">组织培训部门/单位</td><td>培训内容</td><td colspan="2">培训起止时间</td><td colspan="2">培训学时</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="7">本次所报材料均真实有效，如有虚假，愿承担由此产生的一切法律后果。
申请人（签字）：　　原受聘单位（公章）：
年　月　日　　年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="3">原考核部门意见（公章）：
年　月　日</td><td colspan="4">新受聘单位意见（公章）：
年　月　日</td></tr>
</table>

注：1.□位置请勾选符合条件的选项，如表格不够可另附页。

2.如考核部门无变化，填写原受聘单位和新受聘单位意见，报考核部门办理调入；

如考核部门有变化，填写原受聘单位、原考核部门和新受聘单位意见，报新考核部门办理调入。

填报日期：　　填报人：　　联系方式：