皖卫传〔2025〕127号

关于组织2025年全省职业卫生技术服务 专业技术人员能力考核的通知

各市卫生健康委，有关技术服务机构：

按照《职业卫生技术服务机构管理办法》《安徽省职业卫生技术服务机构资质认可实施细则》（皖卫职健秘〔2024〕67号）要求，为做好职业卫生技术服务机构资质认可相关工作，拟于2025年7月组织全省职业卫生技术服务专业技术人员专业知识综合能力考核，现就有关事项通知如下：

一、考核对象及条件

安徽省辖区内职业卫生技术服务机构（包括拟申请职业卫生技术服务机构资质的机构）按照资质评审相关要求应参加考核的专业技术人员，须为本单位的专职人员（即不得在2个及以上单位工作），并符合以下要求：

1.身体健康,年龄不超过65周岁(1960年6月30日以后出生);

2.具有相关专业大学专科及以上文化程度或具有中级以上职称,具备与职业卫生或放射卫生检测、评价工作相适应的能力。

各市、县区级疾病预防控制中心及职业病防治院所应积极组织专业技术人员参加考核。

二、考核内容和方式

考核内容按照《职业卫生技术服务机构专业技术人员考核评估大纲》,将根据考核专业方向,适当侧重相应内容。

考核方式拟为闭卷机试的方式进行,考试时间120分钟,满分100分,60分及以上为合格。

三、考核专业方向

共设置三个专业方向,每人每次限报一个专业方向:

- (一)职业卫生检测专业;
- (二)职业卫生评价专业;
- (三)放射卫生检测与评价专业。

四、考核报名

参加考核的人员须由所在机构统一组织报名。

(一)报名截止时间:2025年6月20日前。

(二)报名方式。报考机构在规定的时间内注册并登陆安徽省职业卫生技术服务专业技术人员能力考核平台(<http://120.55.56.18:7000>)“网上报名”栏目进行报名,未通过考核平台报名的人员不得参加考试。每个机构仅限一个报名账号,

各机构可在平台首页“通知公告”栏目下载操作手册，按照操作提示完成报名。

（三）报名材料

1.报名表（式样见附件1，网上填报）、汇总表（附件2机构盖章，网上提交）；

2.报名人员与所从业机构的劳动关系证明（劳动合同或其他在职证明）；

3.报名人员在所从业机构的社保或住房公积金缴存证明材料（需相关管理部门盖章）；

4.报名人员身份证、毕业证书、技术职称证书。

报名材料以原件扫描件的形式在平台内提交，扫描件应当清晰并与原件一致。退休人员须提供劳动合同、退休证以及只在报考机构从业的承诺书签扫描件。

（四）报名材料审核。本次考核报名期间将对报考人员信息实行在线审核，报考机构应及时登陆考核平台查看审核状态。

（五）打印准考证。报考人员可于考前登陆考核平台自行下载打印准考证，并按准考证中规定的时间、地点参加考试。

（六）考核成绩查询。报考人员可于考试结束10个工作日后登陆考核平台查询考核结果。

五、其它事项

1.请各市卫生健康委及时将本通知传达至辖区各技术服务机构、各级疾病预防控制中心及职业病防治院所，加强组织领导，积极帮助指导机构做好考核相关工作。

2.请各报考机构认真组织，如实提交报名材料，并对本机构

所提交材料的真实性、合法性负责。

联系人及电话：王莉莉，0551-62999554

报名技术支持电话：金雅慧，0551-65167838

附件：1.职业卫生技术服务机构专业技术人员能力考核报名表
2.职业卫生技术服务机构专业技术人员能力考核报名
汇总表

安徽省卫生健康委员会

2025年6月10日

(信息公开形式：主动公开)

附件 1

职业卫生技术服务机构专业技术人员能力考核报名表

姓 名		性 别		近期彩色 免冠 2 寸照片
身份证号		出生年月		
所学专业		学 历		
职 称		从事职业卫生 相关工作年限		
工作单位				
通讯地址		邮政编码		
联系电话		E-mail		
考核专业方向： ☐ 职业卫生评价 ☐ 职业卫生检测 ☐ 放射卫生检测与评价				
教育经历				
起止时间	毕业院校		所学专业	
年 月— 年 月				
年 月— 年 月				
相关工作经历				
工作单位	起止时间	工作岗位	工作年限 (准确到月数)	
(1)				
(2)				
(3)				
需提供的其他证明材料： (1) 身份证复印件； (2) 毕业证书或技术职称证书复印件； (3) 劳动合同、社保证明复印件。				
申请人声明				
本人保证申请表中所述内容及所提交材料真实、合法、有效，并对其真实性、合法性承担相应法律责任。				
申请人（签名）： 年 月 日				
单位意见： (盖章) 年 月 日				

注：从事职业卫生相关工作年限指相关工作经历中各工作年限之和。

附件 2

职业卫生技术服务机构专业技术人员能力考核报名汇总表

参加考核单位名称（盖章）：

通讯地址：

序号	姓名	性别	身份证号	出生年月	学历	毕业时间	所学专业	技术职称	现岗位	从事技术工作时间	考核方向	联系电话	备注
1													
2													
3													
...													

填写说明：

1. 技术职称一栏，请注明详细职称，如：工程师、检验师、医师等；
2. “现岗位”包括：检测技术负责人、评价技术负责人、质量控制负责人、评价、检测、质量控制、卫生工程人员等。
3. 从事技术工作时间：指从事职业健康检测与评价技术工作时间；
4. 考核方向：填写”评价“、“检测“或“放射”。

联系人：

联系电话：

邮箱：