**附件2：**

**固定式压力容器设计人员能力提升申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 1寸免冠正面照片 |
| 工作单位 |  （单位盖章） | 出生年月 |  |
| 邮 编 |  |
| 技术职称 |  | 电 话 |  |
| 通讯地址 |  |
| 行政职务 |  | 所学专业 |  |
| 学 历 |  | 毕业时间 |  |
| 学校名称 |  | 身份证号 |  |
| 设计简历 |
| 起止年月 | 工作单位 | 主要成果 |
|  |  |  |
| 申请设计类别 | 审批S1□ 、S2□ 设计、校核 □ |
| **本人保证上述填写内容的真实性，并愿意为此负责。申请人签字：** |