附件1

随州市安全生产专家申报表

填报日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | | | |  | | 出生  年月 |  | | 1寸免冠  照片  粘贴处 |
| 身份证号 |  | | | | | 就业情况 | | 在岗□退休□  其他： | | |
| 毕业学校 |  | | | | | 最高学历/学位 | |  | | |
| 所学专业 |  | | 现从事  领域 | | |  | | | 年限 |  |
| 职业资格 | 注册安全工程师□ 安全评价师□  其他： | | | | | | | | | 职称 |  |
| 安全生产技术服务机构任（兼）职情况 | | | | | （说明在那类机构任职或兼职） | | | | | | |
| 住宅电话 |  | | | 移动  电话 | | |  | | 电子邮箱 |  | |
| 单位全称 |  | | | | | | | | | 传真/电话 |  |
| 单位地址 |  | | | | | | | | | 邮政  编码 |  |
| 工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | |
| 发表著作学术论文发明专利情况（何时出版、何刊物发表） |  | | | | | | | | | | |
| 受过何种奖励和处分 |  | | | | | | | | | | |
| 安全生产  相关工作主要业绩及研究成果 |  | | | | | | | | | | |
| 所在单位或推荐单位意见 | （在岗人员必须由所在单位签署意见）  负责人：  （公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 专家审核委员会审核意见 | 负责人：  （公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |

专家承诺书

我自愿加入随州市安全生产专家队伍，履行专家职责，遵循专家工作准则，自觉接受市应急管理局委派的任务。若因病和外出不能接受任务，主动向委派单位说明情况，并保证一年内不得有2次以上拒绝接受任务的情况发生。执行委派任务期间，不受任何干扰，实事求是，科学严谨地提出专家意见。审查、核查等与行政许可相关的工作实施前不向被审查、核查对象和出具技术资料的单位通报任何与审查、核查相关的信息，不私自与上述单位接触，明知与上述单位有利益关联的，主动回避。严格遵守廉洁自律相关规定，不收取被调查、检查、审查、核查对象和技术服务机构的财物。不利用专家身份联系业务，推销产品。保守国家秘密和委派单位以及被调查、检查、审查、核查对象的商业和技术秘密。在履行专家职责过程中，不从事有损专家形象的其他活动，对自己的行为承担法律责任。

承诺人（签名）：

年 月 日

附件2

安全生产专家使用申请单

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用专家科室 | | | |  | | | | | | | 填单时间 | | | | 年 月 日 |
| 专家行业领域 |  | | | 专家  人数 | |  | | 计划使用  时间 | 年 月 日- 年 月 日 | | | | | | |
|  | | |  | | 年 月 日- 年 月 日 | | | | | | |
|  | | |  | | 年 月 日- 年 月 日 | | | | | | |
|  | | |  | | 年 月 日- 年 月 日 | | | | | | |
| 工作性质 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 出发地点 | | |  | | | | 工作地点 | | | | |  | | | |
| 使用专家科室联系人 | | | | |  | | | | | 电话 | | | |  | |
| 备注： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经办人：  年 月 日 | | | | | 科室负责人意见：  年 月 日 | | | | | | | | 分管领导审批：  年 月 日 | | |
| 综合协调科派遣专家情况 | |  | | | | | | | | | | | | | |

填单说明：**“工作性质”**包括：1.政策咨询；2.安全培训；3.投资项目评审；4.事故调查；5.案件调查；6.安全检查；7.设计审查；8.条件审查；9.现场核查；10.应急处置；11.技术服务机构资质审查；12.其他。

**“编号”**：由专家使用处室从001依次编号。如安全生产基础科JC001。此单复印件送综合协调科派遣专家用，原件作为财务报销凭证

**“综合协调科派遣专家情况”**：包括是否同意派遣，同意派遣填写派遣专家姓名，不同意派遣说明理由。

附件3

专家工作反馈意见表

专家姓名：

使用专家科室：

项目名称：

使用专家时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作表现  类别 | 优 | 良 | 一般 | 较差 |
| 廉洁自律 |  |  |  |  |
| 工作作风 |  |  |  |  |
| 专业能力 |  |  |  |  |
| 客观公正 |  |  |  |  |
| 情况说明 |  | | | |
| 科室负责人  意见 | 年 月 日 | | | |
| 分管领导  意见 | 年 月 日 | | | |

填单说明：每次使用专家结束后，按每个专家一张表填写此表。由使用专家的科室填写送综合协调科。

附件4

随州市应急管理局专家费用审核表

编号（应与《安全生产专家使用申请单》编号一致）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用专家科室 | |  | | | 填表时间 | | 年 月 日 | | | | | 费用  类别 | |  | | |
| 项目名称 |  | | | | | | | | 工作地点 |  | | | | | | |
| 专家姓名 | 职称 | | | | | | | 联系电话 | | | | | 标准（元/半天） | | 天数 | 应发金额（元） |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | |  |  |
| 支付方式 | □ 公司  □ 个人 | | 开户行及  银行账号 | | |  | | | | | | | | | | |
| 专家姓名 | 职称 | | | | | | | 联系电话 | | | | | 标准（元/半天） | | 天数 | 应发金额（元） |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | |  |  |
| 支付方式 | □ 公司  □ 个人 | | 开户行及  银行账号 | | |  | | | | | | | | | | |
| 专家姓名 | 职称 | | | | | | | 联系电话 | | | | | 标准（元/半天） | | 天数 | 应发金额（元） |
|  |  | | | | | | |  | | | | |  | |  |  |
| 支付方式 | □ 公司  □ 个人 | | 开户行及  银行账号 | | |  | | | | | | | | | | |
| 金额合计（大写）万仟佰拾元角分￥: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科室负责人：  年 月 日 | | | | 分管领导意见：  年 月 日 | | | | | | | 财务负责人意见：  年 月 日 | | | | | |

填单说明：此表专家情况及编号应与《安全生产专家使用申请单》一致。此表送相关科室负责人、分管领导签字后作为财务报销凭证。