附件2

首批两员从业资格考核补考申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |  |
| 性 别 |  | 出生日期 |  |
| 民族 |  | 电话（手机） |  |
| 工作单位 |  |
| 邮政编码 |  |
| 通讯地址 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 原报考科目 | * 申报人员（□包装 □散装固体 □散装液体）
 |
| * 集装箱现场检查员（集装箱装箱）
 |
| 申请补考科目 | * 申报人员（□包装 □散装固体 □散装液体）
 |
| * 集装箱现场检查员（集装箱装箱）
 |
| 申请 | 符合补考资格，现申请参加上述科目的补考。我将按时参加考核，严格遵守考核纪律。 申请人签名：  年 月 日 |
| 受理单位 |  | 受理人 |  |

注：1、补考人员资格：根据公布的首批两员从业资格考核结果，参加正式考核但有科目不及格的人员，已向海事管理机构提出书面申请经海事管理机构同意的缺考人员；科目“取消”、“缺考”的人员不安排补考。

2、补考科目仅可选择原报考但未通过考核的科目。