

四川鑫永宏健康管理有限公司文件

川鑫〔2026〕011号

关于举办德阳市用人单位 主要负责人和职业健康管理培训的通知

各用人单位：

为贯彻落实《中华人民共和国职业病防治法》（主席令
第24号）、《工作场所职业卫生管理规定》（国家卫健委令
第5号）、《国家卫生健康委办公厅关于进一步加强用人单位
职业健康培训工作的通知》（国卫办职健函〔2022〕441号）、
《四川省卫生健康委员会关于进一步规范用人单位职业健康
培训工作的通知》（川卫函〔2020〕283号）等相关法律
法规要求，为进一步强化各用人单位职业病防治主体责任落
实，提升用人单位职业病防治能力和职业健康管理水平。四
川鑫永宏健康管理有限公司将举办一期用人单位主要负责人
和职业健康管理培训人员培训班，具体通知如下：

一、培训对象

用人单位主要负责人和职业卫生管理人员。

二、培训内容

- （一）职业病防治相关法律法规和规章解读；
- （二）职业病危害防治基础知识；
- （三）用人单位职业病防治管理要求；
- （四）职业病危害因素的识别和控制；
- （五）职业健康监护与检查；
- （六）职业健康工作实践经验交流。

三、培训时间、地点

- （一）培训时间（上午8:30报到）

复训：2026年5月19日

新训/换证：2026年5月19日-2026年5月20日

- （二）培训地点：

德阳天宇职业培训学校-德阳市旌阳区太华山路北段1号

四、收费标准

- （一）培训费用：新训/换证680元/人、复训450元/人；

（二）缴费方式：提前对公转账或现场缴费，对公转账请提交转账凭证；

- （三）培训费需对公转账单位，账户信息如下：

开户名称：四川鑫永宏健康管理有限公司

开户银行：长城华西银行股份有限公司德阳高新科技支

行

开户账号：1013120000000919

五、参训资料准备（培训人员均需准备以下资料）

1、填写《四川省用人单位主要负责人和管理人员职业健康培训档案表》信息确认无误后打印1份；

2、身份证复印件1份；

3、两寸免冠白底彩色照片1张。

4、学历证明（加盖公章）或学历证复印件1份

六、培训公示、证书查询与下载

下载查询地址：<http://47.108.216.72/sczyjk.html>

七、报名方式

请各单位于2026年5月17日17:00前扫描下方二维码报名登记，如有疑问请联系工作人员。

联系人及电话： 吉文敏13700932301 0838-2378806

杨 宇17380227021

2026培训报名登记表



微信扫码或长按识别，填写内容

八、注意事项

根据相关规定，所有培训考试必须本人参加、本人签字，不得代签或造假。

附件：1. 职业健康培训档案表（需加盖公章）

2. 学历证明（加盖公章）

四川鑫永宏健康管理有限公司

2026年5月8日



四川省用人单位职业健康培训档案表

学 号：

姓 名		性 别		出生年月		照片粘贴处
职务/职称		身份证号码				
学 历		联系电话				
单位名称 (需盖公章)						
通讯地址					邮 编	
资格类别	<input type="checkbox"/> 职业健康负责人 <input type="checkbox"/> 职业健康管理人员					
单位类型	<p>请在下列对应单位类型前划“√”，选择“其它行业类”的需在括号内注明详细类别。</p> <input type="checkbox"/> 采矿业 <input type="checkbox"/> 化工、石化及医药 <input type="checkbox"/> 冶金、建材 <input type="checkbox"/> 机械制造、电力、纺织、建筑和交通运输 <input type="checkbox"/> 医学类 <input type="checkbox"/> 医疗卫生放射类 <input type="checkbox"/> 其他（_____）					
<p>此表所填内容完全属实，如有虚假由本人负全部责任。</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">本人签名：</p>						
<input type="checkbox"/> 新训 <input type="checkbox"/> 换证 <input type="checkbox"/> 第一次复训 <input type="checkbox"/> 第二次复训						

学历证明

兹证明我公司员工_____，性别_____，身份证
号码_____，具备_____学历。

特此证明！

单位名称：_____

（单位盖章）

年 月 日