

# 河北省特种设备学会

## 关于举办气瓶充装单位管理和技术人员 培训活动的通知

各气瓶充装单位及相关人员：

为了帮助气瓶充装单位按照《特种设备使用单位落实使用安全主体责任监督管理规定》（总局令第74号）的要求落实安全主体责任，强化气瓶充装单位主要负责人的气瓶充装和使用安全责任，规范安全管理人员行为，河北省特种设备学会定于2024年4月下旬在石家庄市举办一期气瓶充装单位管理和技术人员培训活动。现将有关事项通知如下：

### 一、时间及地点

#### （一）时间

2024年4月25日10:00~17:00报到，4月26日培训。

#### （二）地点

河北省特种设备学会培训考核基地（河北省石家庄市鹿泉区植物园路56号）。（交通路线见附件1）

### 二、参加对象

- 气瓶充装单位主要负责人；
- 气瓶充装单位技术负责人、质量保证工程师；
- 气瓶充装单位安全总监、安全员；
- 特种设备安全监察人员。

### 三、培训背景及内容

#### （一）培训背景

《特种设备使用单位落实使用安全主体责任监督管理规定》（总局令第74号）要求特种设备使用单位建立健全使用安全管理制度，建立基于安全风险防控的动态管理机制；《特种设备生产和充装单位许可规则》（TSG 07—2019）第2号修改单对气瓶充装单位的前置条件、人员通用要求、技术和管理人员能力等提出了新的要求，并将于2024年6月1日起施行。

#### （二）培训内容

1. 《特种设备使用单位落实使用安全主体责任监督管理规定》（总局令第74号）解读；安全总监、安全员岗位职责和“日管控、周排查、月调度”工作机制解析，气瓶充装安全风险识别、防控及安全风险管控清单讲解；

2. 气瓶充装单位资源条件、质量保证体系、保障充装安全的技术能力等鉴定评审相关要求讲解。

### 四、报名方式

（一）本次活动自愿参加，限制人数200人。

（二）请扫描下方二维码完成报名工作。



（三）也可于4月25日前发送报名表（见附件2）至邮箱：[25066684@qq.com](mailto:25066684@qq.com)，完成报名。

## 五、培训费用

(一) 培训费 500 元/人。

(二) 上述费用请于 4 月 25 日前汇入以下账户：

单位全称：河北省特种设备学会

开户行：中国农业银行股份有限公司石家庄友谊南大街支行

账 号：50356701040005269

汇款时请在备注中注明“气瓶充装人员培训费”。

本次培训接受现场交费，可使用微信、支付宝、现金等方式。

汇款单位在报到时须出具汇款凭证。

开具发票需提供的信息及资料（见附件 3），报到时一并提交会务组。

## 六、食宿费用

(一) 培训期间午餐由会务组统一安排，凭票免费用餐。

(二) 其它食宿可统一安排，费用需自理。

## 七、联系方式

联系人：师倩倩

电 话：15031111835

附件：1、交通路线

2、报名表

3、开具发票需提供的信息及资料



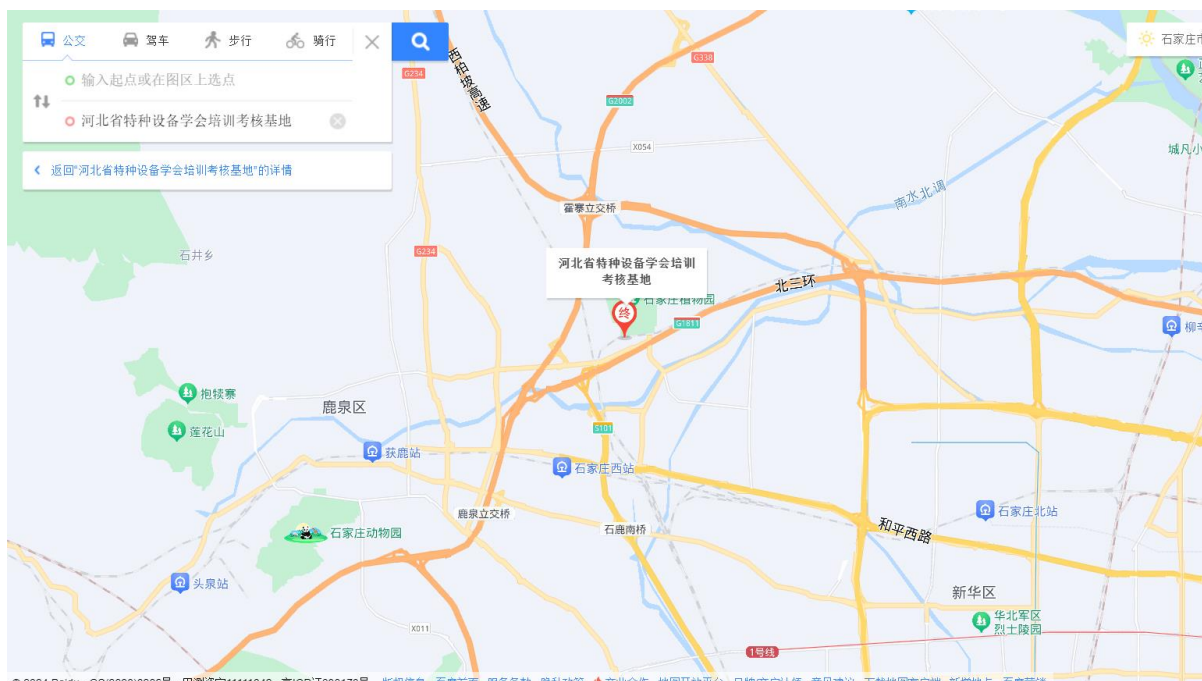
附件 1:

## 培训活动举办的具体地点及乘车路线

### 一、培训地点

培训地点：河北省特种设备学会培训考核基地

地 址：河北省石家庄市鹿泉区植物园路 56 号



### 二、乘车路线

乘车路线：石家庄站西广场 15 路或 62 路转旅游 11 路，石家庄站西广场 9 路转旅游 1 路，石家庄地铁 3 号线至新百广场站转旅游 1 路或至艺术中心站转旅游 11 路，植物园站（终点站）下车西行 600 米左右十字路口处左转穿越地道桥右侧。



附件 3:

### 开具发票需提供的信息及资料

开票类型 (√选)	<input type="checkbox"/> 增值税专用发票 并提供近期收到的专用发票复印件	<input type="checkbox"/> 增值税普通发票
单位名称		
纳税人识别号		
地址、电话		
开户行及账号		
邮箱或手机号 (用于接收电子发票)		

\*注：以上信息均应填写完整，表中地址为单位的注册地址，电话为单位在税务部门预留的固定联系电话。