淄博市职业健康和卫生安全协会

淄职安协字〔2024〕7号

关于开展2024年健康管理师职业技能

培训考试招生的通知

各有关单位:

为促进卫生健康事业发展，提高健康管理能力和水平，淄博市职业健康和卫生安全协会与中联培训联合开展健康管理师培训及考试工作，现将有关事项通知如下：

一、培训对象

（一）各级医疗、预防、保健机构专业人员；

（二）社区卫生服务中心（站）、体检中心、健康管理（咨询）公司、保险公司工作人员；

（三）相关专业已从事或准备从事健康管理相关职业的人员；

（四）非本专业但从事相关专业或相关职业工作满10年人员（含企业从事职业健康人员）。

二、报名条件

具备以下条件之一者，可申报三级/高级工：

（一）累计从事本职业或相关职业工作满10年。

（二）取得本职业或相关职业四级/中级工职业资格（职业技能等级）证书后，累计从事本职业或相关职业工作满4年。

（三）取得本职业或相关职业四级/中级工职业资格（职业技能等级）证书,并取得高等职业学校、专科及以上普通高等学校本专业或相关专业毕业证书（含在读迎接毕业生）。

三、提交资料

报名方式采取线上报名（全年可报），电子版报名材料上传至协会邮箱zyjkaqxh@zb.shandong.cn或zyjkaqxh@163.com，材料包括：

1.山东省职业技能等级认定申报表（见附件1）；

2.身份证正反面复印件；

3.学历证书复印件、学信网电子注册备案表

4.白底2寸证件照片；

5.本职业或相关职业资格（职业技能等级）证书复印

件；

6.工作年限证明（附件2）、社保参保证明；

**以上材料均需提供纸质版和电子版（纸质照片贴至申申报表制定位置），5-6项根据报名条件提供。**

备注：考生上传报名材料后务必电话联系工作人员进行确认。

四、颁发证书

证书可在人社部“国家技能人才评价证书网（http：//www.osta.org.cn）”网上查询，符合人社部门职业技能补贴要求的考生根据当地政策执行，具体以审批为准。

五、培训及考试

教材、培训及单次考试费合计：2180元/每人。

考试安排：每1-2个月设置一次考试，理论及技能操作两门均60分以上为合格。考试不通过者，可免费再参加培训一次，但再次参加考试需另行收取考试费用380元。

六、交费方式

交费方式分为汇款、扫码交费两种方式，请任选一种即可。交费成功后务必电话联系工作人员确认。

（一）汇款交费。汇款至淄博市职业健康和卫生安全协会银行账户(汇款时注明“姓名+健康管理师培训”字样)。开户行：中国邮政储蓄银行股份有限公司淄博市经济开发区支行。

开户名：淄博市职业健康和卫生安全协会

账  号：937002010120420547

（二）扫码缴费。使用微信、支付宝、银行卡等，直接扫码付款。(扫码时备注“姓名+健康管理师培训”字样)。



七、联系方式

联系电话：0533-2750688

联 系 人：李星琛18353357551，胡国强18653301808

协会办微信号：abc2750688、13335226873



附件：1.山东省职业技能等级认定申报表

2.工作年限证明

淄博市职业健康和卫生安全协会

2024年3月5日

附件 1

山东省职业技能等级认定申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报人姓名 |  | 性别 |  | | 出生日期 |  | 彩色  白底照片 |
| 证件类型 | 身份证 | | 证件号码 |  | | |
| 学历 |  | | 毕业专业 |  | | |
| 毕业院校 |  | | 毕业时间 |  | | |
| 手机号码 |  | | 考生类别 | □院校学生  □社会人员  □其他 | | |
| 工作单位 |  | | 工作年限 |  | | 工作职务 |  |
| 证书  信息 | □职业资格证书 □职业技能等级证书  职业(工种) ： 等级： 证书编号：  发证日期： 年 月 日 发证机构： | | | | | | |
| □其他证书  证书名称： 等级： 证书编号:  发证日期： 年 月 日 发证机构： | | | | | | |
| 申报信息 | 申报职业(工种) ： 申报等级： | | | | | | |
| 申报科目 | □理论 □技能 □综合 | | | | | | |
| 申报条件 |  | | | | | | |
| 个人承诺  我申报参加职业技能等级认定，为维护认定的严肃性、权威性和公平性，现郑重承 诺如下：  1.本人已阅知并理解《国家职业技能标准》(评价规范) 等相关政策及报名须知内容，完全了解并符合所报考职业等级的条件要求。  2．本人报名填写(提交)的身份证件、学历、现持有证书、职业工作年限等信息及认定期间提供的证件资料准确、真实、有效，不弄虚作假。  3．本人知道应在规定时间内完成报名、交费和打印准考证事宜， 并清楚知道应按时参加认定，逾期本人将自动放弃认定。  4．本人认真履行报考人员的各项义务， 遵守认定纪律和考场规则，遵从评价机构的安排，服从监考人员的检查、监督和管理，维护评价机构和他人的合法权益， 不做扰乱报名和认定秩序的行为，不实施任何形式的考试舞弊。  5．如有违纪违规及违反上述承诺的行为，本人自愿承担相应的责任和由此造成的一切后果。  申报人签名： 年 月 日 | | | | | | | |

附件2

工作年限证明

兹证明 同志（身份证号 ），从 年 月到 年 月在本单位 部门从事 岗位工作，累计从事 （职业工种）的专业工龄合计已满 年。

特此证明。

备注：此证明仅作报考职业技能等级证书凭据，不作其他用途。本单位对此证明真实性负责。

单位（或单位人事部门）盖章：

年 月 日