

# 湖北省人力资源和社会保障厅

## 城市地质 工程提升高级

、神农架林区

事城市地质工

质（城市地

根据湖北省人

才知识更新

〔2022〕50号

省宜昌市秭归

研修班。此班

如下：

内容

大湾区城市地

质环境安全调

各关

技水

施通

日三

人出

现状

位置：

保障厅

入

务

0

社会保障局。负责

报

第一编：省专业

技术人才队伍

建设。负责

高级职业资格

认定。负责

职业资格

认定。负责

(三)

(四)

(五)

(六)

二、

采取  
修。研修

三、

(一)

湖北  
从事城市  
理人员，  
派的参训

(二)

请于  
实报名信息  
章的报名  
253120206

培训  
通知

通知

通知

通知

北方嘉进行研

【基层一线】  
人员相关管  
。嘉京研选

真填写，被  
非盖单位公  
笔部籍

### （三）报名确认

由承办方按报名先后顺序进行审核。通过后，发送参训确认通知。未通过者，不再另行印发报到通知。

## 四、研修时间和地点

### （一）研修时间

2022年6月20日至24日，25日返程。

### （二）报到地点

湖北省宜昌市秭归县城茅坪（武汉）秭归产学研基地综合楼。

## 五、其他事项

（一）请参加研修人员报名时提供通信大数据行程卡、健康码（见附件3）、48小时内核酸检测阴性证明。根据湖北省疫情防控要求实时调整。14天内有中高风险地区旅居史和接触史、居住社区为中高风险地区的原则上不得参加本期研修班。承办单位将开展健康排查。根据疫情防控形势及当地实际情况，存在困难，可能调整为“当地开展研修”。

（二）办班期间，请参加研

佩戴口罩、勤洗手、不外出参与聚集性就餐和娱乐活动，自行进行一次核酸检测，持48小时内核酸检测阴性证明。

三) 请参加研修人员结合工作实际，撰写一篇与研修项目有关的论文或交流材料(2000字左右)，于研修项目

四) 研修项目不收培训费、食宿费，参加研修人员自理。

五) 研修人员完成规定课程，经考核合格后，颁发培训学时记入专业技术人员继续教育学时。

六) 参训人员到时请交2张1寸近期免冠彩照。

七) 联系人及联系方式

中国地质大学(武汉)国家专业技术人员继续教育

联系人: 王群星

电话: 027-67748572 手机: 15327139515(微信同号)

邮箱: 253120267@qq.com

### 交通路线

20日下午14:00前在宜昌东火车站集体接站，或

自行前往报到地点。

自行前往报到乘车路线为:

宜昌东火车站——中国地质大学(武汉)秭归产学研

中心——出站后步行过高架天桥——宜昌东长途

——乘到秭归县城茅坪镇长途汽车——秭归中医院处下车（离基地最近）——乘的士——到达地大秭归基地

- 附件： 1. 城市地质工作专业技术人员能力提升高级研修班报名回执
2. 城市地质工作专业技术人员能力提升高级研修班名额分配表
3. 城市地质工作专业技术人员能力提升高级研修班教学计划
4. 流行病学史调查表

湖北省人力资源和社会保障厅



附件 1

## 城市地质工作专业技 研修班

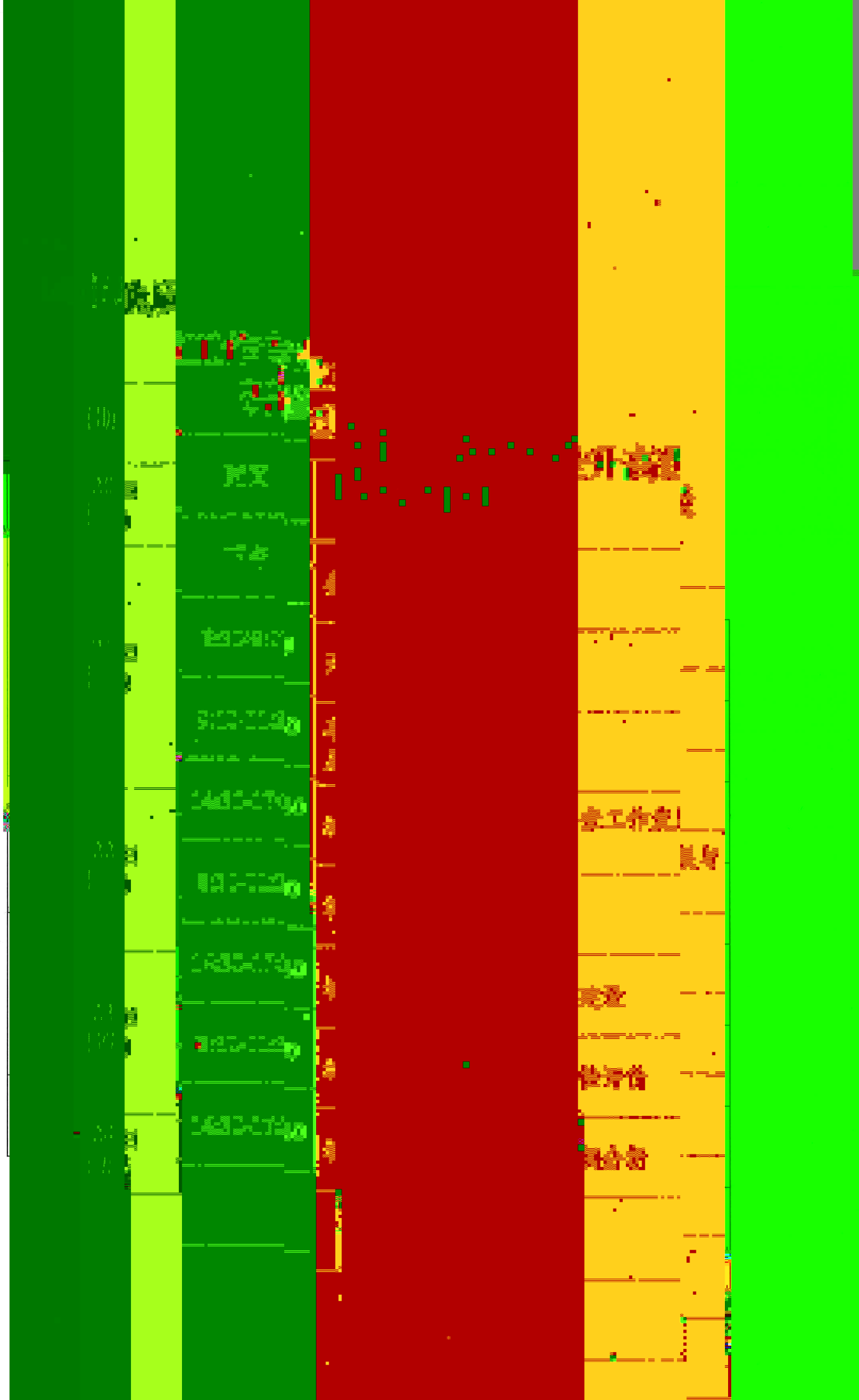
单位名称：（盖章）

姓 名		性 别
工作单位		
专业技术 职务（职称）		
通讯地址及 邮政编码		
办公电话		
电子信箱		
报到时间		
航班（车次）		
备 注 （希望研讨 交流的内容）		

注：报名表填写完整加盖单位公章  
发送到邮箱 2531202067@qq.com

# 级

空	类	序	名
1	1	1	2
2	2	2	2
3	3	3	2
4	4	4	2
5	5	5	2
6	6	6	2
7	7	7	2
8	8	8	2
9	9	9	2
10	10	10	2
			40



2013.12.10  
2013.12.11  
2013.12.12  
2013.12.13  
2013.12.14  
2013.12.15  
2013.12.16  
2013.12.17  
2013.12.18  
2013.12.19  
2013.12.20

壹工作党

晨身

竟登

性评价

网合新



附件  
牛 4

## 流行病学史

尊敬的学员：您

根据《中华人民共和国传染病防治法》  
做好新冠肺炎疫情防控工作，是每位公民应尽  
我们的工作，如实告知以下内容：

1. 姓名： 电话：
2. 身份证号：
3. 常住地址（身份证号）：
4. 近14天内是否有发热症状（体温>38.3℃）：
5. 近14天内是否有咳嗽、咳痰、咽痛、乏力、腹泻、结膜炎、皮疹、肌痛、嗅味觉减退等：
6. 近21天内是否到过医疗机构发热门诊：
7. 近21天内是否到过高风险地区居住：
8. 近21天内是否接触过新冠肺炎确诊病例：
9. 近28天内是否从境外返回：
10. 本人是否已接种新冠病毒疫苗：

已完成一针  已完成两针

本人承诺以上调查内容填写属实。

签  
日