

# 陕西省特种设备协会

## 关于举办 2023 年第二期超声波（UT） 取证 换证考试的通知

各相关人员：

依据《特种设备无损检测人员考核规则》（TSG Z8001-2019）及协会 2023 年无损检测人员考核计划安排，定于 2023 年 8 月举办无损检测超声波 I、II 级取证、换证（含补考）相关工作。现将有关事宜通知如下：

### 一、报名条件

- 1、年龄 18 周岁以上且不超过 60 周岁具备完全民事行为能力；
- 2、理工类大专及以上学历可直接申请 II 级；
- 3、非理工类本科及以上持有 I 级（半年及以上）资格证书方可申请 II 级；
- 4、非理工类大专，工学类（中专、职高、技校）持有 I 级（12 个月以上）资格证书方可申请 II 级；
- 5、其他中专、职高、技校，初中、高中持有 I 级（3 年及以上）资格书方可申请 II 级；
- 6、视力证明：申请 UT 视力或矫正视力达到 4.8 级以上；申请 RT/MT/PT 视力或矫正视力达到 5.0 级以上；MT/PT 不得有色盲。

### 二、报名方式

1、网上申报：登录“陕西省特种设备协会”官网，服务入口处点击“无损检测人员考核”进行报名，并按要求上传相关附件（原件扫描件），取证人员选择批次20230821，换证人员选择批次20230822。报名操作指南详见附件附录。

2、系统报名后，状态查看中显示“资格审核中”的学员，按照现场报到时间提交纸质资料，现场审核网上申报的资料。

3、报名截止日期为2023年8月10日。

### 三、考试时间

取证现场报到：2023年8月6日 9:00--12:00

13:00—17:00

换证现场报到：2023年8月9日 9:00--12:00

13:00—17:00

考试时间：2023年8月21日-8月23日（详见附表一）

注：证书于2024年11月31日前到期的，均可参加本期换证班。

### 四、考试地点

西安市高新区新型工业园西部大道2号企业壹号公园J24栋三楼陕西省特种设备协会。

周边公交线路：902路、311路产业园站下车；4-13路、906路、220路、204路、313路、324路西部大道·西沔路口下车；608路西部大道下车。

地铁线路：地铁2号线凤栖原D口（东北口）下车，转乘

4-13 路至西部大道. 西沔路口下车；地铁 3 号线太白南路站下车，转乘 220 路至西部大道. 西沔路口下车。

火车站线路：公交 603 路南门下车转乘 204 路至西部大道. 西沔路口下车。

机场线路：机场巴士至长安区希尔顿花园酒店下车，步行至企业壹号公园。

### **五、取证现场报名时须提交资料：**

1、《特种设备检测人员资格申请表》（见附表二）（1 份，贴近期一寸、免冠、正面、白底彩色照片）；

2、身份证明（复印件，1 份）；

3、学历证明（复印件，1 份）；

4、检测资历证明（复印件，1 份；即 I 级报考 II 级的人员需交 I 级证书复印件）；

5、视力证明（1 份，12 个月内县（区）级医院开具的视力 5.0 及以上和色觉等检查）；

6、学信网学历信息查询结果截图（1 份）；

7、具备相应的特种设备无损检测知识和技能。（原件：1 份）；

所提交的复印件，报名时须出示原件。

### **六、换证现场报名时须提交资料：**

1、《特种设备检测人员资格申请表》（见附表二）（1 份，贴近期一寸、免冠、正面、白底彩色照片）；

2、换证项目的《检测人员证》（复印件，1 份）；

3、身份证明（复印件，1 份）；

4、换证项目规定的视力证明（1份，12个月内县（区）级医院开具的视力5.0及以上和色觉等检查）；

**所提交的复印件，报名时须出示原件。**

以上取换证所需资料有变化时，以现场通知为准。

### **七、联系方式：**

联系人： 王老师 戴老师

联系电话： 029-81148890 19991451298

附表一： 考试时间安排表

附表二： 《特种设备检测人员资格申请表》



附表一：考试时间安排表

## 取证 考试时间安排表

日期	内容	天数
8月6日	报到	1天
8月21日-22日	实操考试	2天
8月22日	理论闭卷考试	1天
8月23日	理论开卷考试	1天
备注	1、时间：9:00-12:00,13:00-17:00 2、理论及实际操作考试凭身份证进入考场； 3、个人具体考试时间根据报名人数另行安排张贴通知	

附表二：

## 特种设备检测人员资格申请表

申请编号：

档案号：

申请日期：

申请类别	<input type="checkbox"/> 取证考试	<input type="checkbox"/> 免试换证 <input type="checkbox"/> 考试换证	<input type="checkbox"/> 取证补考 <input type="checkbox"/> 换证补考	(近期、1 寸、 免冠、正面、白 底彩色照片)	
申请人姓名		性 别			
身份证件类型		证件编号			
学 历		专 业			
技术职称		工作年限	年	移动电话	
电子邮箱				邮政编码	
通信地址					
申请项目与级别					
项 目					级 别
<input type="checkbox"/> RT <input type="checkbox"/> RT(D) <input type="checkbox"/> UT <input type="checkbox"/> UT(AUTO) <input type="checkbox"/> TOFD <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> AE <input type="checkbox"/> ECT <input type="checkbox"/> ECT(AUTO) <input type="checkbox"/> MFL(AUTO)					<input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> I
已持证项目与级别					
序 号	代 号	级 别	初次取证日期		证书有效期
1					
2					
3					
4					
5					
自 我 承 诺	是否未中断执业 6 个月以上(含 6 个月, 仅在换证时填写)				
	<input type="checkbox"/> 未 中 断 <input type="checkbox"/> 中 断				
	执业期间是否未发生过无损检测违规行为和责任事故(仅在换证时填写)				
<input type="checkbox"/> 未 发 生 过 <input type="checkbox"/> 发 生 过					
申请人声明					
<p>本人声明以上填写信息及所提交的资料均合法、真实、有效，并承诺对填写的内容负责。</p>					
申请人(签字)：				申请日期：	

注：1. 申请人在网上申请的，填报申请表后打印签字并扫描上传。

2. 受理机关应当通过人员执业注册系统，对申请人是否中断执业 6 个月以上(含 6 个月)进行核查。