附件：

**岗位证书换发汇总表**

|  |  |
| --- | --- |
| **单位名称** |  |
| **联系人** |  | **联系电话** |  |
| **邮寄地址** |  |
| 换证单位盖章 ： （公　章） 年 月 日 |
| **换证人员信息（需和原证书保持一致）**安全员总计（ )人 质检员总计（ )人  |
| **老证邮寄单号（必填）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_快递公司\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **姓 名** | **身份证号码** | **岗 位** | **证书编号** | **原证培训日期** |
|  |  | （安全员） |  | （年月日） |
|  |  | （质检员） |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |