特种设备作业人员调整考试机构申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  姓 名 |  | 性别 |  |
| 身份证件号 |  | 联系电话 |  |
| 初次考试时间 |  |
| 初次考试机构 |  |
| 申请变更考试机构 |  |
| 申请作业项目 |  | 申请项目代号 |  |
| 申 请 说 明 |  |
| 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。 申请人（签字）： 年 月 日 |
| 原考试机构意见 | 原考试机构 (加盖考试机构章)： 年 月 日 |