**云南省原防雷检测资格证**

**转续雷电防护装置检测专业技术人员能力评价申请表**

原资格证编号： 填表日期： 年 月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  | | 贴  照  片 |
| 身份证号码 |  | | | 职 称 | |  | |
| 毕业院校 |  | | | 学 历 | |  | |
| 专 业 |  | | | 取得学历  时 间 | |  | |
| 所在单位  （盖 章） |  | | | 联系电话 | | 固定电话： | | |
| 移动电话： | | |
| 通信地址 |  | | | 电子邮箱 | |  | | |
| 申 请 类 别： 转 续 □ 其 它 □ | | | | | | | | |
| 原发证单位 |  | | | 原发证时间 | | |  | |
| 从事防雷检测时间 |  | | 社保编号 | |  | | | |
| 省气象学会防雷专业技术人员资格管理办公室初审意见 | 经办人签名： 单位（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | |
| 云南省气  象 学 会  审核意见 | 负责人签名： 单位（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | |
| 证件有效期 | 年 月 日 至 年 月 | | | | | | | |

云南省气象学会印制