甘肃省环境保护产业协会文件

甘环协〔2020〕19号

关于举办2020年第一期建设项目工程环境监理技术人员培训班的通知

各有关单位：

为推进和规范甘肃省建设项目工程环境监理，加强行业管理，规范省内环境监理市场，提高环境监理队伍的从业能力，根据甘肃省环境保护产业协会《甘肃省建设项目工程环境监理能力等级评价管理办法》有关要求，甘肃省环境保护产业协会将开展2020年第一期建设项目工程环境监理技术人员培训工作，现将有关事宜通知如下：

1. 培训内容及师资

拟邀请省生态环境厅相关领导、环境监理知名专家，具体讲授以下内容：

1. 环境保护相关法律法规和标准
2. 相关法律、行政法规、部门规章；
3. 建设工程环境保护基础知识：大气环境、地表水、地下水、声环境、生态环境、固体废物、环境风险、环境监测、核与辐射等。
4. 环境监理涉及相关标准
5. 污染防治技术规范。
6. 环境影响评价程序及验收程序、国家相关环境保护竣工验收要求
7. 环境监理概述：概念、目的、意义；
8. 环境影响评价及审批程序
9. 环境影响评价文件编制要求
10. 环境影响评价技术导则介绍
11. 环境影响评价报告书主要内容
12. 建设项目竣工验收管理办法
13. 相关环保验收技术规范
14. 环境监理工作内容及程序
15. 环境监理工作内容：

设计阶段环境监理工作内容；

施工阶段环境监理工作内容；

试运行阶段环境监理工作内容;

1. 环境监理工作方法：

《建设工程监理规范》相关规范标准。

1. 环境监理工作程序：

总体工作程序；

准备及设计阶段环境监理工作程序；

施工阶段环境监理工作程序；

试运行阶段环境监理工作程序；

1. 环境监理案例
2. 固体废物处理处置项目环境监理案例；
3. 土壤污染治理项目环境监理案例；
4. 交通建设项目环境监理案例；
5. 生态建设项目环境监理案例；
6. 施工期间环境影响较大的建设项目环境监理案例。
7. 考核方式

建设项目工程环境监理技术人员培训的考核方式为考勤加考试，考勤占比20%。考试试题由甘肃省环境保护产业协会统一组织命题。

1. 培训时间和地点

报到时间：2020年4月28日 14:00

培训时间：2020年4月29日-30日

考试时间：2020年4月30日 16:00-18:00

培训地点：兰州君通长城宾馆南苑（原八一宾馆）贵宾楼六层会议室

1. 培训须知
2. 提交资料

参训人员报到时交：第二代身份证复印件一份，近期一寸免冠彩色照片两张（用于培训合格证书制作）。

1. 相关费用
2. 本期培训费（包含报名费、午餐、授课费、资料费、会务费、证书制作费等费用）会员1500元/人；非会员1800元/人。
3. 缴费方式：请参加培训的单位在提交报名表后2个工作日内日转账到指定账户。

 户名：甘肃省环境保护产业协会

开户银行：中国银行股份有公司兰州市秦安路支行

账号：1040 6299 0291

1. 住宿，交通及其他费用自理。
2. 培训合格证书
3. 发放单位：甘肃省环境保护产业协会
4. 证书名称：甘肃省建设项目工程环境监理技术人员培训合格证
5. 证书内容：培训人员的姓名、照片、身份证号、证书编号、发证日期；
6. 证书有效期：三年。
7. 疫情防控
8. 培训采取单人单桌授课，全程需佩戴口罩。
9. 会务组课前将做好会场消毒等防疫工作。
10. 会务组为学员每人每天配发口罩一个。

联 系 人： 常嘉颖

联系电话： 13321219432 0931-8649676

地 址：甘肃省兰州市城关区静宁路298号中海国际23楼

电子邮箱：gshbcyxh@126.com

附件：2020年第一期建设项目工程环境监理技术人员培训班报名表

甘肃省环境保护产业协会

2020年04月20日

**附件：**

|  |
| --- |
|  **2020年第一期建设项目工程环境监理技术人员培训班报名表** |
| **报 名 单 位** |
| **\*单位名称** |  | **\*联系人** |  |
| **\*邮编** |  | **\*联系方式** |  |
| **\*通讯地址** |  |
| **参 培 人 员** |
| **序号** | **\*姓名** | **\*性别** | **\*手机** | **\*邮箱** | **\*是否住宿** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |
| （如不够，请另附表格填写） |
| **住 宿 学 员 请 继 续 填 写 此 栏** |
| **\*住宿日期** | 4月28日 🞎 4月29日 🞎 |
| **\*所需房型** | 标准间 🞎 大床房 🞎 |
| **\*住宿标准** | （酒店1）：标准间200元 单人间180元 |
| **开 据 发 票 单 位 请 继 续 填 写 此 栏** |
| **\*****普票 🞎****专票 🞎** | 单位名称 |  |
| 纳税人识别号 |  |
| 地址 |  |
| 电话 |  |
| 开户行 |  |
| 账号 |  |
| **证 书 及 发 票 邮 寄 地 址** |
| 收件人 |  |
| 联系方式 |  |
| 地址 |  |
|  **备注**： | 1、\*如果有需要与认识的参培学员合住一个房间的，请提前告知会务组。 |
| 2、\*如果发票邮寄地址与第三排通讯地址一致则发票处可不写 |
| 3、\* 标注为必填内容，谢谢配合。 |