

陕西省特种设备协会

关于举办 2024 年第二期 超声波检测 (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)、陕市监发〔2024〕20 号文件及协会 2024 年无损检测人员考核计划安排，定于 2024 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、报名申请条件

1、只受理陕西户籍(户口或者居住证)所在地或工作所在地在陕西的特种设备人员考核发证申请。向户籍所在地申请的，应提供身份证明或居住证。向工作所在地申请的，应提供身份证明、劳动用工合同和社会保险等相关文件，并经申请人和工作单位签字盖章确认。

2、年龄 18 周岁以上且不超过 60 周岁具备完全民事行为能力；

3、理工类大专及以上学历可直接申请 II 级；

4、非理工类本科及以上学历持有 I 级(半年及以上)资格证书方可申请 II 级；

5、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；

6、其他中专、职高、技校，初中、高中持有 I 级(3 年及以上)资格证书方可申请 II 级；

7、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），学历证明栏上传：毕业证书和学信网下载的教育部学历证书电子注册备案表 PDF 格式（更新日期必须是报名当月的，报告在线验证有效期必须设置为 6 个月以便发证机关复查）。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 2024 年 7 月 28 日。

三、考试时间

取证现场报到： 2024 年 7 月 24 日 9：00--12：00
13：00—17：00

换证现场报到： 2024 年 7 月 26 日 9：00--12：00
13：00—17：00

考试时间：2024 年 8 月 8 日-8 月 10 日（详见附表一）

注：证书于 2025 年 11 月 30 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：333路、311路产业园站下车；183路、220路、204路、313路、324路西部大道.怡园路口下车；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183路至西部大道.怡园路口下车；地铁3号线太白南路站下车，转乘313路至西部大道.怡园路口下车。

火车站线路：公交603路南门下车转乘204路至西部大道.怡园路口下车。

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、毕业证书（复印件，1份）；

4、教育部学历证书电子注册备案表（复印件，1份）；

5、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）；

6、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）；

7、具备相应的特种设备无损检测知识和技能。（原件：1份）；

8、外省考生需提供居住证或劳动合同及社保证明材料，并经申请人和工作单位签字盖章确认。

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）；

5、外省考生需提供居住证或劳动合同及社保证明材料，并经申请人和工作单位签字盖章确认。

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：

联系电话：029-89188148 18729393047

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
7月24日	报到	1天
8月8-9日	实操考试	2天
8月8-9日	理论闭卷考试	2天
8月10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				
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)：			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。