

中国物业管理协会培训中心

中物协培函〔2020〕3号

关于举办物业承接查验与设施设备管理 专业技术岗位师资培训班（合肥）的通知

各会员单位：

为适应物业管理工作的实际需求，提高物业承接查验操作水平，提升设施设备技术人员专业素质，为各地开展物业承接查验与设施设备专业岗位技术人员的培训工作培训师资队伍。经研究，我中心定于10月13日至10月16日，在合肥市举办物业承接查验与设施设备管理专业技术岗位师资培训班。现将有关事项通知如下：

一、主办单位：中国物业管理协会培训中心

承办单位：合肥市物业管理协会

二、培训内容

中国物业管理协会设施设备技术委员会编著的《物业承接查验操作指南》和《物业设施设备管理指南》全部内容。

三、报名条件

（一）中国物协设施设备技术委员会委员。

（二）具备五年以上物业设施设备管理经验的工程技术人员。

(三)具备三年以上物业承接查验操作经验的物业专业人员。

(四)具有一定的物业管理相关专业教学经验。

符合上述报名条件之一者均可报名参加。

四、时间地点

(一)报到时间：10月12日 9:00-11:30, 14:30-17:00;

(二)培训时间：10月13日至10月16日，共3天半;

(三)地点：合肥市瑶海区明光路6号海汇假日酒店（总机：0551-62268888）。

五、收费标准

(一)培训费：1500元/人（含资料费），请在报名时通过银行汇款方式缴纳（请勿以其它方式汇款），以个人名义汇款的，请注明单位名称。**转账时，务必备注“单位简称+学员姓名”**。汇款截止日期为9月30日。培训费发票由我中心开具纸质增值税普通发票，培训结束后15个工作日内由承办单位发送至参培单位。

账户名称：中国物业管理协会培训中心

纳税人识别号：12100000717801278K

开户银行：招商银行北京分行甘家口支行

账 号：0109 0026 7010 668

(二)食宿费：

1.标准间 300元/间·天（含早餐），150元/床·天（含早餐）；大床房 300元/间·天（含早餐）。

2.自助午餐、晚餐 60元/人·餐（满50人方可开餐）。

(三)食宿安排说明：

1. 学员可自行选择在酒店用餐或外出就餐，选择在酒店用餐的学员，报到时可自行到酒店前台购买餐票凭餐票用餐，餐票一经售出不可退换；

2. 凡需住宿的学员，原则上由酒店根据学员需求安排入住，确因客观原因无法安排的（先到先得），需由酒店进行合理调配，敬请学员谅解配合；

3. 食宿费由学员自理，报到时自行到入住酒店的前台交纳并由酒店开具相应的发票，凡在酒店住宿的学员，在酒店用餐的餐费可与房费一同结算开票。

六、报名时间、方式及流程

（一）报名时间：即日起至9月30日（按照疫情防控有关规定，本次培训限定参培人数280人，报名额满后系统自动关闭）。

（二）报名方式及流程：

培训采用网络报名方式，具体操作步骤如下：

1. 本次培训仅限“合肥市物业管理协会会员单位”报名参加。登陆中国物协网站（www.ecpmi.org.cn），未注册的须提前以公司名称注册账号。经“服务平台”点击“培训中心”。选择“《物业承接查验与设施设备管理专业技术岗位师资培训班》”，填写参会人员信息后提交报名。

2. 报名信息经系统“审核通过”后，可通过银行缴纳会议费。完成缴费2日后，登陆管理系统打印《报到通知书》，完成报名工作。

3. 10月12日培训报到时，请出示《报到通知书》、《学员健康信息填报回执单》。

七、有关事项

(一)本期师资培训班的具体实施工作，由合肥市物业管理协会负责。

(二)报到时，请学员佩戴口罩主动出示持**皖事通**安康码“绿码”配合工作人员进行身份核验登记和体温监测。

(三)请务必携带打印完好并贴有3张1寸红底彩色免冠近照和身份证复印件的《物业承接查验与设施设备专业技术岗位师资培训班（合肥）学员档案卡》、《学员健康信息填报回执单》（见附件）交会务组。

(四)请选择一栋本公司在管的办公建筑能耗情况，于课程结束前在线填写完成《办公建筑绿色运行维护管理现状调查问卷》，填报链接：<https://www.wjx.top/jq/48335980.aspx>。

(五)参加本期师资培训学习合格的学员，由我中心颁发《物业承接查验与设施设备专业技术岗位师资培训结业证》，成绩优秀者列入“物业承接查验及设施设备专业技术岗位师资培训库”。

(六)会议住宿统一安排为10月12日至16日14:00前。如有特殊住宿要求，务请在报名系统中选择起、止日期，并按实际入住情况缴纳费用。

(七)报名后因故取消或报到时间晚于12日下午17:00的，务请10日前电话告知会务组，以便妥善安排。

中国物业管理协会培训中心联系方式

联系人：时树红、万鹏

电 话：010-88368310、88083109

合肥市物业管理协会联系方式

联系人：张莉、王运雅

电 话：0551-62646808

- 附件：1. 物业承接查验与设施设备专业技术岗位师资培训班
（合肥）学员档案卡
2. 学员健康信息填报回执单



抄送：合肥市物业管理协会

附件 1

物业承接查验与设施设备专业技术岗位师资培训班 (合肥) 学员档案卡

填表日期： 年 月 日

卡 号：

姓 名		性 别		民 族	
出生年月		最高学历		职 称	
企业名称				联系电话	
企业详细地址				邮 编	
任职部门		所任职务		从事本行业 工作年限	
QQ 号或邮箱				传 真	
物业管理行业 工作经历					
档案相片粘贴处		证书相片粘贴处 (贴此张照片时,用两面胶小面积 轻粘即可, 以免撕破照片)。		学员证相片粘贴处 (贴此张照片时, 用两面胶小面积 轻粘即可, 以免撕破照片)。	
▼ 以下由培训部门填写					
培训周期		证书编号		身份证复印件粘贴处	
综合评价					
开 票 人		发 票 号			

注：本表由学员用电子版打印完整，所填资料需真实有效，在相关处粘贴一寸彩色免冠近照和身份证复印件，报到时交会务组。

附件 2

学员健康信息填报回执单

企业名称：

填表日期： 年 月 日

姓 名	性 别	身份证号	手机号码	本人及共同居住亲属 近两周有无发热、乏力、咳嗽等不适症状	本人及共同居住亲属近 两周有无接触过发热、 咳嗽或感冒症状以及来 自中高风险地区的人员	本人签名
	男 ☐ 女 ☐			有 ☐ 无 ☐	有 ☐ 无 ☐	

注：1. 如存在表格所列相关情况，以及其他需要说明的事项，应作出说明（可另附纸）；

2. 请于报道时将回执单交会务组人员；

3. 本表须如实填写，如有瞒报、隐报、弄虚作假的，将报有关部门依法追究其责任。