附件1

从业条件核查申请材料清单

1.地震安全性评价从业单位信息表（见附件2）。

2.地震安全性评价从业情况简介。

3.地震安全性评价从业单位承诺书（见附件3）。

4.企业营业执照或事业单位法人证。

5.高级专业技术人员的身份证、技术职称证书，以及专业背景证明材料、工作简历、承担过的主要地震安全性评价工作等。

6.专职高级专业技术人员：应提供在编在岗证明（聘任合同、工资关系等）或劳动合同、社保凭证等。

7.兼职高级专业技术人员：应提供聘用合同、人事关系所在单位同意其兼职的书面意见；退休技术人员应提供原单位退休证明和原单位同意其兼职的书面意见。

8.从业单位（机构）办公场所房屋产权证或房屋租赁合同。

9.承担地震安全性评价工作的技术装备清单、专用软件系统清单（须附购置发票或凭证），相应的实验、测试条件和分析能力证明材料。

10.健全的质量管理体系证明材料。

11.2021年以来开展地震安全性评价工作情况统计表（见附件4）。2023年度已公布山西省地震安全性评价从业单位信息的从业单位（晋震发〔2023〕23号），仅统计2023年开展地震安全性评价工作情况。

附件2

地震安全性评价从业单位信息表

|  |  |
| --- | --- |
| 单位名称 | （加盖公章） |
| 单位性质 | 事业 | 全额拨款 | □ | 企业 | 国有企业 | □ |
| 差额拨款 | □ | 集体企业 | □ |
| 自收自支 | □ | 私营企业 | □ |
| 其 他 | □ | 其 他 | □ |
| 注册地址 |  | 邮编 |  |
| 办公地址 |  | 邮编 |  |
| 法定代表人 |  | 电话 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 | 手 机 |  | 传真 |  |
| 办公室 |  | 电子邮箱 |  |
| 上级主管单位 |  |
| 单位成立时间 |  | 单位注册时间 | 年 月 日 |
| 企业法人营业执照注册号或事业单位法人证书登记号 |  |
| 注册（开办）资金（万元） | 万元 |
| 专业技术人员 | 60周岁以下 | 60周岁-70周岁 | 70周岁以上 | 合计 |
| 高级职称 |  人（其中兼职 人） |  人 |  人 |  |
| 中级职称 |  人（其中兼职 人） |  人 |  人 |  |
| 初级职称 |  人（其中兼职 人） |  人 |  人 |  |
| 合计 |  |  |  |  |
| 具有承担地震安全性评价相关专业背景的高级职称专业技术人员情况 | 专业 | 高级职称人员姓名 |
| 地震学 |  |
| 地震地质学 |  |
| 地震工程学 |  |
| 开展地震安全性评价工作业绩情况 | 2021年以来开展地震小区划、地震安评、区评数量及合同总额（其中：地震小区划 项，安评 项，区评 项，合同金额 万元） |
| 具有承担地震安全性评价工作技术能力情况 |  |
| 质量管理体系情况 |  |

填写说明：

1.上级主管单位：指单位的直接上级主管部门，按隶属关系填写（如企业性质为股份制企业，此栏可不填写）；

2.单位成立时间：指申请单位最初成立时的时间。如单位发生名称等级变化等情况时，仍按最初成立时间填写；

3.单位注册时间：是指现有企业法人营业执照或事业单位法人证书的发证时间；

4.企业法人营业执照注册号（事业单位法人证书登记号）、注册（开办）资金等按企业法人营业执照或事业单位法人证书标注内容填写；

5.专业技术人员：指和申请单位签订劳动（聘用）合同的人员；

6.2023年度已公布山西省地震安全性评价从业单位信息的从业单位（晋震发〔2023〕23号），仅统计2023年开展地震安全性评价工作情况；

7.具备承担地震安全性评价工作技术能力情况：具有承担地震安全性评价工作的技术装备和专用软件系统，并具备相应的实验、测试条件和分析能力情况。

附件3

地震安全性评价从业单位承诺书（示例）

我单位具备从事地震安全性评价的条件（具有独立法人资格；具有与承担地震安全性评价相适应的地震学、地震地质学、地震工程学3个相关专业背景的技术人员，每个专业具有高级专业技术职称人员不少于1人；具有承担地震安全性评价工作的技术装备和专用软件系统，并具备相应的实验、测试条件和分析能力；具有健全的质量管理体系），在开展地震安全性评价工作过程中没有舞弊或弄虚作假行为。

如经有关主管部门审查发现我单位不具备从事地震安全性评价的条件，或者在开展地震安全性评价工作过程中存在舞弊或弄虚作假行为，我单位愿意承担由此所引起的一切法律后果，包括但不限于退回地震安全性评价工作经费、赔偿相关损失等。

特此承诺。

法定代表人签字：

 单位盖章：

年 月 日

附件4

2021年以来开展地震安全性评价工作情况统计表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  单位名称（盖章）： |  |  |  |  |  |
|  | **承担的地震安全性评价项目** | **委托单位** | **合同额（万元）** | **项目负责人****（姓名、职称）** | **技术负责人****（姓名、职称）** | **报告技术审查****单位** | **报告技术审查完成时间** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |

填写说明：2023年度已公布山西省地震安全性评价从业单位信息的从业单位（晋震发〔2023〕23号），仅统计2023年开展地震安全性评价工作情况