**山东省建筑科学研究院有限公司**

**山东建研科技发展有限公司**

鲁建研培字〔2020〕10号

关于举办“2020年山东省预拌混凝土生产、

使用全过程质量控制和专项整治监督

检查技术要点培训班”的通知

各市混凝土协会(分会、专委会)、各有关单位：

为贯彻落实《住房和城乡建设部办公厅关于开展2020年预拌混凝土质量专项抽查的通知》(建办质函〔2020〕518 号)和省住建厅《关于印发山东省预拌混凝土质量专项整治行动方案的通知》精神，进一步提升我省预拌混凝土生产、施工、检测技术水平，确保工程质量安全，结合我省预拌混凝土行业实际，山东省建筑科学研究院有限公司和山东建研科技发展有限公司拟联合于2020年12月18日-20日在济南举办“2020年山东省预拌混凝土生产、使用全过程质量控制和专项整治监督检查技术要点培训班”。现将有关培训事项通知如下：

一、培训学习内容

1.预拌混凝土行业监管要点：⑴.企业资质管理及生产中常见问题；⑵.混凝土施工和抽测流程，预拌混凝土质量问题台账的建立；⑶.污染物排放管理，清洁化生产评估；⑷.信用评价体系，预拌混凝土企业绿色建材评价。

2.参建各方(建设、监理、施工、混凝土生产企业、检测机构等)工作要点：⑴.采购合同主要技术要求和质量标准；⑵.混凝土施工专项方案制定；⑶.预拌混凝土施工现场质量控制要点(混凝土进场验收和见证取样制度，浇筑和养护、施工荷载、混凝土结构实体检测等)。

3.预拌混凝土生产环节质量控制：⑴.原材料进场质量控制；⑵.试验室管理(专项试验室、标准养护室等)；⑶.配合比设计；⑷.生产运输管理；⑸.预拌混凝土应用常见问题(坍损、堵泵、裂缝、缓凝、强度不足等)及冬施常见质量问题的处理方法和防治措施；⑹.预拌混凝土浇筑及现场养护；⑺.施工现场预拌混凝土试件制作、养护、送检。

二、参加人员

各市、各县(市、区)行业主管部门及混凝土行业协会(分会、专委会)的相关负责人；各预拌混凝土生产企业总工、试验室主任(技术、质量负责人)、试验室检测及质量控制技术人员等相关人员；各建设单位的项目负责人、现场代表；各监理单位的总监理工程师、监理人员；各施工单位的技术负责人、项目负责人、施工员、质检员、材料员等。

三、培训时间、地点

地点：济南泉盈大酒店

（济南天桥区历黄路16号，酒店总机0531-58800000）

时间：12月18日下午(14:30-18:30)报到，12月19日～20日培训学习。

四、培训学习与食宿费用

培训学习费用每人1200元(含授课费、教材资料费、会议室租赁费、文件袋等)。培训学习期间食宿统一安排，费用自理(食宿费标准为每人680元，报到时单独交酒店收取)；个人拟包房住宿的，须另外补齐房费差价。

免收各市行业主管部门、混凝土行业协会(分会、专委会)2名领队人员的培训学习费用。

为方便学员报名缴费，请大家按照附件1《报名参加培训人员回执表》要求，于12月10日前将培训学习费用汇到指定收款账号，并填写回执表发送到指定邮箱（[714410916@qq.com](mailto:714410916@qq.com)），以便会务组在收到汇款后及时开具发票。

五、其他事宜

1、根据我省疫情防控要求，为保障报名参加培训人员健康，请提前填好附件2《报名参加培训人员健康筛查信息采集表》、附件3《报名参加培训人员健康状况承诺书》。附件2和附件3可正反面打印在同一纸张，报到时一并上交。其中，附件2须由所在工作单位负责人签字并加盖单位公章。参加培训人员进入酒店时请自觉佩戴口罩，主动出示健康码，并接受工作人员体温测量。

2、届时如参加培训人员较多，超出预期规定人数时，现场培训学习将根据学员所在地区分成两个班授课。

3、如需该通知电子版，可到山东混凝土网(www.sdhnt.com)通知通告栏或下载中心自行下载。

六、联系方式

办公电话：0531-85595263 邮箱：714410916@qq.com

联 系 人：王敏敏（13853176588）、王继宇（15053107193）

附1：《报名参加培训人员回执表》

附2：《报名参加培训人员健康筛查信息采集表》

附3：《报名参加培训人员健康状况承诺书》

山东省建筑科学研究院有限公司

山东建研科技发展有限公司

2020年11月26日

附件1：

报名参加培训人员回执表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在区市 | | |  | | | | |
| 姓 名 | 工作单位 | | | | | 手 机 | 是否住宿 |
|  |  | | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  |
|  |  | | | | |  |  |
| 备注 | 培训学习费(含授课费、教材费、会议室场地租赁费等费用)按每人1200元的标准收取。 | | | | | | |
| 开票信息 | | 名称：  纳税人识别号： | | | | | |
| 收款账户 | | 名称：山东建研科技发展有限公司  纳税人识别号：91370105MA3T6YEJ90  地址、电话：济南市无影山路29号 0531-85595330  开户行及账号：招商银行济南分行营业部 531907187110301 | | | | | |
| 是否已提前汇款 | |  | | 付款日期 |  | | |
| 付款凭证截图：（不方便截图的请付款时备注上“单位名称”，以方便开具发票） | | | | | | | |

[**请于12月10日前将本付款回执发送至邮箱714410916@qq.com**](mailto:请于12月10日前将本付款回执发送至邮箱714410916@qq.com)

附件2：

报名参加培训人员健康筛查信息采集表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情形  姓名 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 健康码  ①红码  ②黄码  ③绿码 | 14 天内旅居地情况  〔国家、省、设区市及县(市、区)〕 | 居住社区21天内是否发生过疫情？   1. 是 2. 否 | 你本人属于下面哪种情形？  ①确诊病例  ②症状感染者  ③密切接触者  ④以上都不是 | 是否解除医学隔离观察？   1. 是   ② 否  ③ 不属于医学隔离观察对象 | 14 天内有无以下症状？  ①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列现症状，是否排除疑似传染病？  ①是  ②否 | 核酸检测结果  ①阳性  ②阴性  ③不需要做核酸检测 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

单位负责人签字（并加盖单位公章）： 联系电话：

年 月 日

附件3：

报名参加培训人员健康状况承诺书

为配合“2020年山东省预拌混凝土生产、使用全过程质量控制及常见质量问题防治和专项整治监督检查技术要点培训班”加强疫情防控，阻断疫情传播，确保所有参加培训人员健康平安，本人特做如下承诺：

本人14 天内没有出现发热、乏力、咳嗽、咽痛、打喷嚏、腹泻、呕吐、黄疸、皮疹、结膜充血等疑似症状；14天内没有去过境外或国内重点疫区、中高风险地区；没有接触过确诊、疑似病例及来自重点疫区人员、中高风险地区人员。居住社区21天内没有发生过疫情，本人目前无发热、干咳、乏力等症状。

本人自愿承诺，以上情况如有瞒报、谎报，引发的一切后果由本人承担全部责任。(若无异议，请抄写此句并签字，如有特殊情况请注明！)

本人签名：

年 月 日