附件2：

施工劳务企业资质

动态核查表

企企业名称： （公章）

填填报日期： 2025 年 月 日

**填表须知**

一、本表适用于施工劳务企业资质动态核查。

二、本表要求用计算机打印，不得涂改。

三、企业应如实逐项填写，不得有空项。

四、本表数字均使用阿拉伯数字；除万元、百分数保留一位小数外，其余均为整数。

五、本表在填写时如需加页，一律使用A4（210mm×297mm）型纸。

六、本表须附有关附件材料。附件材料按“企业法人营业执照、现有资质证书正副本、技术负责人资料、技术工人人员资料及其它资料的顺序分册装订。

**企业法定代表人声明**

|  |
| --- |
| **本人　 （法定代表人） （身份证号码）郑重声明：**  **本企业此次提交的资质核查材料及其全部数据、内容是合法、真实、有效。如提供的核查资料存在虚假、隐瞒情形的，本企业及本人愿接受住房城乡建设行政主管部门及其他有关部门依据有关法律法规给予的处罚和行政处理。**  **企业法定代表人：（签字）　 　（公章）**  **年 月 日** |

1. **企业基本情况**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | | | | |
| 企业注册地址 |  | | | | | |
|  | | | 邮政编码 | |  |
| 企业详细地址 |  | | | | | |
|  | | | | 邮政编码 |  |
| 营业执照注册号 |  | | 组织机构代码 | |  | |
| 企业类型 |  | | 建立时间 | | 年 月 日 | |
| 联系电话 |  | | 传　　真 | |  | |
| 企业网址 |  | | 电子信箱 | |  | |
| 法定代表人 |  | 职务 |  | | 职称 |  |
| 企业经理 |  | 职务 |  | | 职称 |  |
| 技术负责人 |  | 职务 |  | | 职称 |  |
| 施工安全生产许可证编号 |  | | 有效期至 | |  | |

**注：1.企业类型按营业执照相关内容填写；**

**2.本表所有数据项不得有空项，如无数据填写，应该在数据项填空处用“无”表示；**

1. **技术负责人简历**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 职称 | |  | | 职称专业 |  | 执业资格 |  |
| 身份证 | |  | | | 注册证书编号 |  | |
| 何时／何校／何专业毕业 | | | |  | | 最高学历 |  |
| 工程管理资历 | | |  | | 负责资质类别 |  | |
| 工  作  简  历 | 由何年何月至何年何月 | | | | 在何单位、从事何工作、任何职 | | | |
|  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
| ··· | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
| 本人签字：  年 月 日 | | | | | | | | |

**注：1.工作简历从参加工作开始连续填写；**

**2.每名技术负责人1页。**

**三、技术工人人员名单**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 技能等级 | 专业工种 | 证件编号 | 发证单位 | 是否自有 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |