

广东省保安协会

粤保协〔2025〕36号

广东省保安协会关于举办安全检查专项 培训班的通知

各会员单位：

为进一步提升我省保安队伍安全检查专业技能，规范操作流程，切实保障服务对象特别是校园、医院的安全工作，根据省公安厅治安管理总队的要求以及协会年度工作计划，经协会研究，定于近期在广州海保培训中心举办两期安全检查专项培训班。现将有关事项通知如下：

一、培训时间

第一期 2025 年 6 月 16-18 日（16 日上午报到，共 3 天）；

第二期 2025 年 6 月 25-27 日（25 日上午报到，共 3 天）。

第二期报名时间另行通知

二、培训地点

广州海保培训中心有限公司培训中心 A 栋（地址：广州市海珠区南洲路沥滘芒滘新村 99 号（海珠湿地公园南门门口）

三、参加人员

协会会员单位在职保安员，每家会员单位仅限 1 人报名，每期培训限额 50 人，先报先得，报满即止。

四、培训内容

本次培训班围绕安全检查法律法规、设备操作规范、应急处置及案例分析等内容进行授课（课程安排详见附件1）。

五、其他事项

（一）报名。请各会员单位于6月10日前及时扫描下方二维码填报参加，报名审核通过后因故未能成行的请提前联系协会告知。

（二）费用。本次培训费用（培训费、课时费、住宿费、餐费等）由协会统筹承担，学员往返交通费由各单位自行承担（住宿为双人间）。

（三）报到。参加第一期培训学员需于6月16日上午（8:30-11:30）自行前往广州海保培训中心A栋报到（乘坐地铁2号线在南洲站C2出口步行115米至海珠客运站总站门口，培训中心安排车辆每小时接送一次）。

（四）联系人

省保安协会：周启铁、胡盼盼，联系电话：020-37500954，13925098675，13424497600，19927729949；

广州海保培训中心：黄玉，联系电话：18122253848。



报名二维码

- 附件：1. 广东省保安协会安全检查专项培训安排表
2. 广东省保安协会安全检查专项培训报名回执



附件1

安全检查专项培训安排表

序号	培训项目	培训日期	培训时间	培训内容	工作人员	地点
1	培训准备	6月16日	9: 00-11: 30	学员报到、领取资料、办理入住	省保协、海保培训部	海保培训中心前台
2			11: 30-12: 30	午餐		培训中心餐厅
3			12: 30-14: 00	午休		培训中心客房
4	理论培训		14: 10-14: 55	开班动员	省保协	海保培训中心凤阳厅
5			15: 05-15: 50	安检行业法律法规体系和岗位职责	专业讲师	
6			16: 00-16: 45	人身检查的程序、方法与注意事项		
7			16: 55-17: 40	开箱（包）检查的标准程序、操作方法与注意事项		
8			18: 00-19: 00	晚餐	省保协、海保培训部	培训中心餐厅
9			19: 10-7: 30	就寝		培训中心客房
10			6月17日	7: 30-8: 10		早餐
11	8: 10-8: 55	X射线机伪彩色图像原理、功能键操作规范		专业讲师	海保培训中心凤阳厅	
12	9: 05-9: 50	违禁物品的分类识别				
13	10: 00-10: 45	X光机图像识别的方法、判图技巧、注意事项				
14	10: 55-11: 40	典型安检案例分析与现场处置流程				
15	11: 50-12: 30	午餐		省保协、海保培训部	培训中心餐厅	
16	12: 30-14: 00	午休			培训中心客房	
17	实操练习	14: 10-14: 55		人身检查实操分组练习（加入违禁品）	专业讲师	海保培训中心训练场
18		15: 05-15: 50		开箱（包）检查实操分组练习（加入违禁品）		
19		16: 00-16: 45		X光机图像识别判读实操（加入违禁品）		
20		16: 55-17: 40	综合安检流程模拟演练			

21	实操练习	6月17日	18:00-19:00	晚餐	省保协、海保培训部	培训中心餐厅
22			19:10-7:30	就寝		培训中心客房
23	考核	6月18日	7:30-8:10	早餐	省保协、海保培训部	培训中心餐厅
24			8:10-9:10	理论考核	考官	海保培训中心凤阳厅
25			9:20-10:05	人身检查实操考核		
26			10:15-11:00	开箱包检查实操考核		
27			11:10-11:40	总结讲评/颁发结业证书	省保协、海保培训部	培训中心餐厅
28			11:50-12:30	午餐		
29	培训结束		12:30-14:00	办理退房手续, 返程	省保协、海保培训部	海保培训中心前台

附件 2

广东省保安协会安全检查专项培训
报名回执

单位名称 (公章)			
参加人员			
姓 名		性 别	
身份号码			
职 务		联系电话	

填报人:

联系电话: