

工伤职工劳动能力鉴定申请表

工 伤 职 工 基 本 信 息 栏	姓名		认定工伤所在地		
	认定工伤决定书编号				
	是否参加工伤保险（请在□内打√，单项选择）			□是； □否	
	证件类型(请在□内打√)： □居民身份证 □其他：_____				
	证件号码：_____				
	职工手机号码（必须填写正确）：_____				
	职工送达地址：_____				
	单位全称（必须与认定工伤决定书一致）：_____				
申 报 事 项 确 认 栏	单位联系人（经办人）：_____ 手机号码（必须填写正确）：_____				
	单位送达地址：_____				
	<p>申请事项选择(请在□内打√，选择1,2,6时，需同时选择类型)</p> <p>□1、劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度等级鉴定（类型：□初次 □复查 ）</p> <p>□2、工伤与疾病因果关系鉴定(类型：□初次 □再次)；工伤职工申请与工伤有因果关系的疾病名称为：_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>□3、其他：_____</p>				
<p>住院/门诊就诊科别（请在□内打√）</p> <p>□1.外科 □2.内科 □3.骨科 □4.精神科 □5.神经科 □6.眼科</p> <p>□7.康复科 □8.耳鼻喉 □9.口腔科 □10.其他科室：_____</p>					
<p>申请主体（请打√选择。申请主体为单位的，需单位盖章确认；申请主体为委托人的，应提供委托书原件）</p> <p>□1.用人单位； □ 2.工伤职工或者其近亲属； □3.社会保险经办机构；</p>					
<p>本人郑重承诺：所填内容及提交材料真实有效，能如实反映伤病情及诊疗过程，同意授权经办机构可通过其他单位查询相关信息以核实真实性。如有不实，愿承担相应法律责任。</p> <p style="text-align: center;">被鉴定人签字： (按手印)</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>			<p>本单位郑重承诺：职工提交的相关材料已经审核。如有不实，愿承担相应法律责任。</p> <p style="text-align: center;">用人单位盖章：</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>		

温馨提示：

一、提出工伤劳动能力鉴定申请，需提交以下材料：

- 1、枣庄市工伤职工劳动能力鉴定申请表。
- 2、《认定工伤决定书》复印件。
- 3、按照医疗机构病历管理有关规定复印或者复制的检查、检验报告等完整有效的病历材料、县级以上医疗机构出具的有效诊断证明原件；患职业病的，提供有效的职业病诊断证明书或职业病诊断鉴定书。
- 4、工伤职工的居民身份证或者社会保障卡等其他有效身份证明；用人单位委托代理人提出劳动能力鉴定申请的，应当提交委托书及代理人身份证明；近亲属代表职工提出劳动能力鉴定申请，应当提交有效近亲属关系证明。
- 5、手术或烧伤工伤职工还需提交伤情稳定后受伤部位5寸彩色照片；
- 6、复查鉴定的，需提供对应初次鉴定结论书复印件（需上次作出鉴定满一年）。
- 7、劳动能力鉴定委员会要求提供的其他材料。

二、注意事项

1. 请申请人和单位仔细核实确认被鉴定人身份证号、手机号码是否填写正确，
补正收讫、具体现场鉴定日期等信息将以短信或电话的形式联系被鉴定人。
2. 申请初次鉴定、复查鉴定时，如遇到问题，请拨打咨询电话：0632-3310017。
3. 申请再次鉴定时，如遇到问题，请拨打咨询电话：0531-81286791。
4. 请关注“枣庄社保”，及时查看现场鉴定信息；祝您早日康复！



枣 庄 市 劳 动 能 力 鉴 定 委 员 会