

工伤职工劳动能力鉴定申请表

| | | | |
|---------|---|--|--------------------|
| 工伤职工信息栏 | 工伤职工姓名： | | 一寸近期 免冠彩色 照片 |
| | 工伤认定决定书编号： | | |
| | 证件类型(请在□内打√, 单项选择) 居民身份证□ 社会保障卡□ 其他□ 证件号码□□□□□□□□□□□□□□□□ | | |
| | 联系电话(必填一项)：_____ (手机) _____ (手机二) | | |
| | 工伤职工地址： | | 邮编□□□□□□ |
| | 指定送达方式：短信送达□ 现场送达□ 指定受送达人：_____ 送达人联系电话(手机)：_____ | | |
| 用人单位信息栏 | 用人单位名称： | | |
| | 用人单位联系人： | | |
| | 联系电话：(必填一项)：_____ (手机) _____ (手机二) | | |
| | 用人单位地址： | | 邮编□□□□□□ |
| | 指定送达方式：短信送达□ 现场送达□ 指定受送达人：_____ 送达人联系电话(手机)：_____ | | |
| 申报事项信息栏 | 申请类型选择(请在□内打√, 单项选择)： □初次鉴定 □复查鉴定 □再次鉴定 □其他 _____ | | |
| | 申请主体(请在□内打√, 单项选择)： □1. 用人单位 □2. 工伤职工 □3. 近亲属：姓名_____；与工伤职工关系_____； 身份证件号码：_____； □4. 社会保险经办机构。 | | |
| | 本人承诺：以上内容及所附其他材料均真实有效，如有虚假，愿承担相关法律责任。 申请人签名(盖章)：_____ | 本单位承诺：以上内容及所附其他材料均真实有效，如有虚假，愿承担相关法律责任。 申请单位签字(盖章)：_____ | |
| | 年 月 日 | 年 月 日 | |

(注：本页由申请人填写，请准确填写各项信息，双面打印)

亲爱的朋友：

对您受到的工伤我们致以诚挚的慰问，我们将竭诚为您服务，祝您早日康复！

为使您能够顺利进行劳动能力鉴定，请您仔细阅读以下提示。如遇到困难与问题，请随时与工伤保险工作人员联系。 联系电话：8527217 8527289

温馨提示：提出初次劳动能力鉴定申请，需提交以下材料（未注明者均为1份）：

- 1、个人申请或者单位申请；
- 2、因工劳动能力鉴定（结论）表；
- 3、有效的病情诊断证明(原件和复印件)；
- 4、包括检查、检验报告等完整有效的病历材料复印件（加盖病案室章）；
- 5、X光片、CT片等检查资料；
- 6、职工的居民身份证复印件；
- 7、《工伤认定决定书》复印件；
- 8、劳动能力鉴定申请表2份；
- 9、复查鉴定除以上材料外还需提供上次鉴定结果复印件；

提出再次劳动能力鉴定申请，需提交以下材料（未注明者均为1份）：

- 1、劳动能力鉴定申请表2份；
- 2、职工的居民身份证复印件；
- 3、初次劳动能力鉴定结果复印件；
- 4、初次劳动能力鉴定结果送达回证复印件；
- 5、《工伤认定决定书》复印件；

注：申请人需完整填写劳动能力鉴定申请表

注意事项：

- 1、填表请用钢笔、签字笔；字迹工整。
- 2、请准确填写各项信息。
- 3、如有疑问请咨询有关工作人员。