

南通市职工工伤劳动能力初次（复查）鉴定申请表

职工姓名				照片
职工身份证号				
职工联系人		移动电话		
职工送达地址				
单位全称				
单位联系人		移动电话		
单位送达地址				
请工整准确填写以上信息，确保职工和单位能准确接收到《鉴定结论通知书》和有关电话或短信通知。 我已知晓，并确认以上填写信息准确无误。如因填写错误产生的责任，由本人负责。 申请人签字： 年 月 日				
申请主体	☐ 用人单位 ☐ 工伤职工或者其近亲属 ☐ 社会保险经办机构			
申请类别	☐ 初次鉴定 ☐ 复查鉴定（劳动关系续存 ☐ 是 ☐ 否）原鉴定结论等级：_____			
申请项目	☐ A. 劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度的等级鉴定 ☐ B. 旧伤复发的确认 ☐ C. 停工留薪期需要超过 12 个月以上的确认 ☐ D. 安装辅助器具的确认，申请项目_____ ☐ E. 法律法规规定的其他确认事项			
受伤诊断治疗及伤情稳定后残疾和功能情况简介	事故发生/职业病诊断时间		年 月 日	
	认定工伤决定书编号			
	受伤害部位/职业病名称及伤情稳定后残疾和功能情况简介（伤情部位要与《认定工伤决定书》描述的一致）：			

申请材料	所有申请材料，按以下顺序排列。 以下1-3项，都需要提供： 1. 认定工伤决定书。（复印件） 2. 工伤职工的居民身份证。（复印件） 3. 工伤伤情相关的所有病史资料：包括门诊病历、入院记录、手术记录、出院记录、影像报告、医学诊断证明等。病史资料按时间顺序排列。（复印件） 以下4-7项，根据需要提供： 4. 诊断为职业病的：需提供职业病诊断证明和诊断期间的医学检查资料。（复印件） 5. 申请复查鉴定的：需提供历次劳动能力鉴定结论、劳动关系续存证明材料。（复印件） 6. 工伤职工近亲属申请的：需提供工伤职工近亲属居民身份证、与被鉴定人的关系证明或授权委托书。（复印件） 7. 劳动能力鉴定委员会要求提供的其他材料。（复印件）	
申请人(签名)： 年 月 日	申请单位（公章）： 年 月 日	
本人承诺所填写内容和提供材料真实准确有效，否则愿承担相应的法律责任。 承诺人（签名）： 移动电话： 年 月 日		

注：

1. 申请表请用钢笔、签字笔填写，字迹工整、填写准确。
2. 申请表两页正反面打印放首页，其他材料按顺序附后，左上角用订书机装订。
3. 申请初次鉴定需要经治疗和康复后，伤情已基本稳定。如鉴定过程中发现仍需康复治疗的，作出劳动能力鉴定结论的期限相应顺延。
4. 复查鉴定应在自上一次作出鉴定结论之日起1年后，且在工伤保险关系续存期间提出申请。如已领取一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金后，工伤保险关系终止，不应再申请本次伤残的劳动能力复查鉴定。（根据《江苏省人民政府令第103号》第29条规定）
5. 如有疑问，请咨询有关工作人员。