

F:\WXDriveLocal备份\WeChat Files\wxid_y6389s3ruvkj21\FileStorage\Temp\1732700832813.png劳动能力鉴定（确认）申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人信息栏 | 申请人 | 刘某五 | | | | | | 联系电话 | **13600000000** | |
| 申请人类型 | □用人单位；☑被鉴定人； □被鉴定人近亲属； □其他单位。 | | | | | | | | |
| 申请方式 | □现场申请；☑网上申请； □邮寄申请。 | | | | | | | | |
| 被 鉴 定 人 信 息 栏 | 被鉴定人姓名 | 刘某五 | | | | | 联系电话（手机） | | **13600000000** | |
| 证件类型 | ☑居民身份证；□社保卡； □其他 | | | | | | | | |
| 证件号码 | **432600000000000000** | | | | 电子邮箱 | | | **test@qq.com** | |
| 通讯（送达）  地址 | **XX** 省 **XX** 市 **XX** 区/镇 **XX花园X楼X号**  （社区或街道门牌号或小区单元号） | | | | | | | 邮编 | **523000** |
| 工伤类鉴定  填写 | 发生工伤或被诊断、鉴定职业病时间 | | | | **2024** 年 **1** 月 **1** 日 | | | | |
| 是否参保 | ☑是 □否 | 认定工伤决定书编号 | | | | | **〔2025〕411XX** | |
| 非工伤类鉴定  填写 | 伤病情  诊断 | **/** | | | | | | | |
| 单 位 信 息 栏 | 单位名称 | **XXXX有限公司** | | | | | | | | |
| 联系人姓名 | **陈一** | | | 联系电话（手机） | | | | **13600000000** | |
| 传真号码 | **无** | | | 电子邮箱 | | | | **Test11@qq.com** | |
| 通讯（送达）  地址 | **XX** 省 **XX** 市 **XX** 区/镇 **XX花园X楼X号**  （社区或街道门牌号或小区单元号） | | | | | | | 邮编 | **523000** |
| 申 请 鉴  定 项  目 栏 | **申请鉴定(确认)类型选择（请在□内打√选择）**  ☑1.劳动功能障碍和生活自理障碍程度初次鉴定  □2.（15日内）劳动能力鉴定复查  □3.（1年后）劳动能力复查鉴定  □4.停工留薪期确认（或特定人员的工伤医疗期确认或职业伤害期确认）  □5.工伤康复确认（或职业伤害康复确认）：□住院康复； □门诊康复  □6.工伤复发确认  □7.辅助器具配置（维修、更换）确认： □初次； □15日内复查  □8.非因工伤残或因病丧失劳动能力的鉴定：□养老保险； □因工死亡职工供养亲属  □9.其它劳动能力鉴定： □非法用工伤残人员； □见义勇为人员；□委托鉴定 | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 预  约 信  息  确 认 栏 | **为方便做好现场鉴定服务，请您提供“健康160”**  **微信公众号“东莞市劳动能力鉴定点预约”的线上**  **预约情况，并保留订单详情到鉴定现场核销：**  1.☑已预约，预约订单号： **370000000**  2.□未预约。  预约现场鉴定时间： **2025** 年  **1** 月 **2** 日 **9** ：**00** — **10** ：**00**  预约现场鉴定地点： **XX** 鉴定点。 |
| 送 达 方 式 确 认 栏 | **受送达人文书送达方式（请在相对应方式的**□**内打√选择，或填写完整信息）**  1.单位送达方式：□到窗口领取； ☑专递邮寄**（推荐）**。  专递收件地址：☑与申请表的通讯（送达）地址一致；  □其它地址：  省  市  区/镇  （社区或街道门牌号或小区单元号）；  收件人及手机号码：  。  2.被鉴定人送达方式：□到窗口领取； ☑专递邮寄**（推荐）**。  专递收件地址：□与申请表的通讯（送达）地址一致；  ☑其它地址： **XX** 省 **XX** 市 **XX** 区/镇 **XX花园X座X号**  （社区或街道门牌号或小区单元号）；  收件人及手机号码： **13600000000** 。  地址填写不准确导致鉴定文书未能被受送达人实际接收的，文书退回之日视为送达之日；因受送达人填写的送达地址变更未及时告知本机构或本人拒绝签收，导致鉴定文书未能被受送达人实际接收的，文书退回之日视为送达之日。受送达人下落不明无法邮寄送达的，将在本机构官网公告送达。 |
| 本人（单位）承诺：  1.以上申请表填写的信息属实，如有不实，愿意承担相应责任；  2.提交的鉴定材料真实，如劳动能力鉴定委员会有疑问，同意其通过各类信息平台（含医保信息平台等）进行信息核实，如有不实，愿意承担相应责任。  **申请人为企业或平台服务机构的，对应盖公章；申请人是个人的，签名；属于近亲属的后面备注亲属关系** | |
| 申请人（单位）签名或盖章： **2025** 年 **1** 月**2** 日 | |