

附件 2

## 劳动能力鉴定申请表（因病）

郑州市劳动能力鉴定委员会

## 温馨提示

申请劳动能力鉴定，需提交以下材料：

1. 按规定填写《劳动能力鉴定申请表》一份并粘贴近期1寸免冠照片1张；
2. 因病或非因工致残劳动能力鉴定公示情况的报告，申请人提出的劳动能力鉴定书面申请一份；
3. 病退职工的居民身份证复印件及近期免冠1寸照片1张；
4. 有效的诊断证明、按照医疗机构病历管理有关规定复印或者复制的检查、检验报告等完整病历材料；
5. 申请人为用人单位的，还应提供单位法人代表的证明和授权委托书；
6. 郑州市劳动能力鉴定委员会要求提供的其它材料；
7. 请用钢笔、签字笔填写，字迹工整，信息准确。如有疑问，请及时咨询工作人员。

## 劳动能力鉴定申请表（因病）

被鉴定人 信息栏	姓 名		性 别		一寸近期 免冠彩色 照 片											
	申报病情		年 龄													
	证件类型	居民身份证 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>														
	身份证件号码															
	联系电话（手机）:	(固话):														
联系电话:							邮 政 编 码									
用 人 单 位 信 息 栏	用 人 单 位 名 称:															
	用 人 单 位 联 系 人:					联 系 电 话:										
	联 系 地 址:						邮 政 编 码									
申 报 事 项 确 认 栏	申请鉴定类型选择（请在□内打√/单项选择）:															
	<input type="checkbox"/> 1.丧失劳动能力程度					<input type="checkbox"/> 2.其他_____。										
	申请主体（请在□内打√/单项选择）															
<input type="checkbox"/> 1.用人单位；					<input type="checkbox"/> 2.社会保险经办机构。											
申请人签名或者盖章:         <div style="text-align: right;">年 月 日</div>					申请单位盖章:         <div style="text-align: right;">年 月 日</div>											

编号: \_\_\_\_\_

## 劳动能力鉴定（结论）表

伤病情介绍及鉴定依据:	
专家签名: _____ 年 月 日	
医学辅助检查项目:	
诊断结论:	
鉴定主检专家签名: _____ 年 月 日	
专家组意见: 根据《职工非因工伤残或因病丧失劳动能力程度鉴定标准（试行）》（劳社部发[2002]8号），经劳动能力鉴定专家组评审，你目前的病情鉴定结论为: _____。	
鉴定专家组签名: _____ 年 月 日	
劳动能力鉴定委员会结论:	
(公章)	
审核人签名（印章）:	年 月 日

（注：本表劳动能力鉴定委员会留存）