**工伤认定申请表**

申请人：张三

受伤害职工：张三

申请人与受伤害职工关系：本人

申请人地址：XX市XX区XX街XX路XX号

联系电话：XXXXXXXXXXXX

填表日期：20XX年XX月XX日

深圳市人力资源和社会保障局 制

**填 表 说 明**

1、用黑色钢笔或签字笔填写，字体工整清楚。

2、用人单位申请的，《工伤认定申请表》中需要法人代表或者单位经办人签名，加盖单位公章，并且用人单位出具授权委托书（须加盖单位公章）或申请表内填写清楚。

3、职工本人申请的，需提供本人身份证（验原件）；职工近亲属提出申请的，需提供职工身份证、近亲属身份证和近亲属关系证明（验原件）。

4、委托律师申请的，需提供授权委托书（收原件）、律师事务所函（收原件）、律师证（验原件收复印件）。

5、单位工会组织申请的，《工伤认定申请表》中加盖工会组织公章，并且工会组织出具授权委托书（须加盖工会组织公章）或申请表内填写清楚。

6、达到法定退休年龄，但未依法享受城镇职工基本养老保险待遇的单位职工，职工本人或其近亲属需手写一份未在深圳市内外享受城镇职工基本养老保险待遇承诺书并签名。

7、建筑施工企业按建设项目参保职工申请工伤认定的，职工本人或其近亲属需手写一份未在深圳市内外按用人单位参加工伤保险承诺书并签名。

8、事业单位职工填写职业类别，企业职工填写工种（或工作岗位）类别。

9、首次诊断时间一栏，受伤的，按初诊时间填写；职业病按职业病确诊时间填写；死亡的，按初诊时间或确认死亡时间填写。

10、职业病名称按照职业病诊断证明书或职业病诊断鉴定书填写。

11、受伤害经过简述，应写清事故时间、地点，当时所从事的工作，受伤害的原因以及伤害部位和程度。有现场目击证人的，由目击证人出具证言证词，并附上证人的身份证复印件和联系电话；职业病患者应写清在何单位从事何种有害作业，起止时间，确诊结果。

12、职工／近亲属意见栏应填写“上述情况属实，本人自愿选择委托（本人／单位）办理此次工伤认定申请手续。”

13、用人单位／工会组织意见栏，用人单位／工会组织应勾选以上所填情况是否属实，是否同意申请工伤认定，法定代表人或经办人签字并加盖单位／工会组织公章。

14、申请工伤认定时，需提供：(1）劳动、聘用合同文本或者与用人单位存在劳动关系（包括事实劳动关系）、人事关系的其他证明材料（验原件收复印件）

（按特定人员参加工伤的可不提交）;(2）医疗机构出具的受伤后首诊病历及诊断证明书或者职业病诊断证明书（或者职业病诊断鉴定书）（验原件收复印件）。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职工姓名 | 张三 | 性别 | X | 出生年月日 | 20XX年XX月XX日 |
| 身份证号码 | XXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | 个人参保  电 脑 号 | XXXXXXXXXX |
| 工作单位 | XX市XXXX有限公司 | | | 单位参保号  （项目参保号） | XXXXXXXXXX |
| 联系电话 | XXXXXXXXXXXX | | | 单位经办人 | XXX |
| 职业、工种  或工作岗位 | XXX | | 入职本单  位时间 | 20XX年XX月XX日 | |
| 发生事故  时 间 | 20XX年XX月XX日XX：XX | | 首次诊断  时 间 | 20XX年XX月XX日XX:XX | |
| 伤害部位或疾  病、职业病名称 | XX | 发生事故地点 | XXXXXX | | |
| 事故类别 | XXXXXX | 单 位  地 址 | XX市XX区XX街道XX路XX号 | | |
| 受伤害经过简述（时间，地点，在场人员，经过，处理情况。可附页）：    申请人于20XX年XX月XX日开始在XX市XXXX有限公司承接的XXXX工地从事XX工作。在20XX年XX月XX日XX:XX分左右，申请人在XXXX工地工作时，被XX砸到申请人XX部位，致使申请人XX被砸伤。受伤后，XX市XXXX有限公司工作人员将申请人送到XX市XX医院治疗，经检查后诊断为XXXX骨折。在XX市XX医院住院XX天后出院，现在家休养。  申请人受伤后，曾要求XX市XXXX有限公司申请工伤认定，但不予理睬。申请人不得已只能自行提起工伤认定申请。 | | | | | |
| 职工/其近亲属送达方式（请在对应的□打“√”）：  □1、本人到窗口自行领取  □2、委托 （身份证号： ）到窗口领取  ☑3、邮寄送达：收件人： 张三 联系电话： XXXXXXXXXX  邮寄地址： XX市XX区XX街道XX路XX号  用人单位/工会组织送达方式（请在对应的□打“√”）：  □1、经办人到窗口自行领取  ☑2、邮寄送达，收件人 XXX ，联系电话： XXXXXXXXXXXXXX  邮寄地址：XX市XX区XX街道XX路XX号 | | | | | |
| 职工/近亲属意见：  【上述情况属实，本人自愿选择本人/委托用人单位办理工伤认定申请手续。】   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 上 | 述 | 情 | 况 |  |  | ， | 本 | 人 | 自 | 愿 | 选 | 择 | |  |  | 办 | 理 |  |  |  |  | 申 | 请 | 手 | 续 | 。 |   请认真阅读并手写确认以上内容：  职工/近亲属签字（压指模）：  20XX年XX月XX日 | | | | | |
| 用人单位/工会组织意见：  1、以上所填情况是否属实：是□ 否□  2、是否同意申请工伤认定：是□ 否□  3、委托经办人姓名： ， 身份证号： 。  4、补充说明：  法定代表人/经办人签字（盖单位/工会组织公章）：  年 月 日 | | | | | |
| 备 注： | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 事故类型 | 材料名称 | 备 注 |
| 1 | 普通伤害(基本材料) | 《工伤认定申请表》(收原件) | 必备材料 |
| 2 | 劳动、聘用合同文本或者与用人单位存在劳动关系(包括事实劳动关系)、人事关系的其他证明材料(验原件收复印件) | 必备材料 |
| 3 | 医疗机构出具的受伤后首诊病历及诊断证明书或者职业病诊断证明书(或者职业病诊断鉴定书)(验原件收复印件) | 必备材料 |
| 4 | 职工受伤当月的上下班考勤记录卡(表)(受伤当月考勒不足10天的还需提供受伤前一个月考勤记录卡，验原件收复印件)或者用人单位出具员工受伤期间考勒情况证明(无考勤记录卡的需提供，收原件) |  |
| 5 | 证言证词(附证人身份证复印件，收原件1份) |  |
| 不同事故类型需另提供材料 | | | |
| 6 | 职业病 | 只需提供必备材料 |  |
| 7 | 暴力伤害 | 基本材料+公安部门出具的证明(收件)或法院判决/裁定书(验原件收复印件) | 符合多种事故类型的交叉提供 |
| 8 | 因工外出 | 基本材料+因工外出证明(验原件收复印件) | 符合多种事故类型的交叉提供 |
| 9 | 交通事故 | 基本材料+道路交通事故责任认定书(验原件收复印件) | 符合多种事故类型的交叉提供 |
| 10 | 上下班途  中事故 | 基本材料+(1)道路交通事故责任认定书或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故证明(验原件收复印件)(2)上下班路线图(注明起点、发生事故地点、目的地，收原件) (3)住址证明(如房产证、租赁合同、社区居委会开具的住所证明等，验原件收复印件) | 符合多种事故类型的交叉提供 |
| 11 | 死亡 | 基本材料+居民死亡医学证明书/法医证明(验原件收复印件) | 符合多种事故类型的交叉提供 |
| 12 | 因工作环境存在有毒有害物质或在用人单位食堂就餐造成急性中毒 | 基本材料+县级以上卫生防疫部门出具的中毒证明(验原件收复印件) |  |
| 13 | 抢险救灾 | 必备材料+深圳市见义勇为基金会或县级以上人民政府相关职能部门出具的确认申请人参与维护国家利益、公共利益活动并受伤的相关证明文书(验原件收复印件) |  |
| 14 | 感染疫病 | 必备材料+(1)世卫组织或国家卫生防疫部门关于疫区的证明(验原件收复印件)  (2)疾病预防控制中心诊断为疫病的诊断证明(验原件收复印件)  (3)因工外出证明(若有该情况的需提供，验原件收复印件) |  |
| 15 | 伤残军人  旧伤复发 | 必备材料+(1)原因战、因公致残革命伤残军人证(验原件收复印件)  (2)深圳市工伤(职业病)职工工伤复发确认意见(验原件收复印件) |  |
| 以下材料根据案件情况提供 | | | |
| 16 | 其  他  材  料 | 监控录像、录音、照片等(收原件) | 根据案件情况选择提供 |
| 17 | 事故现场平面图、工作区域平面图(收原件) | 根据案件情况选择提供 |
| 18 | 单位组织活动文件(验原件收复印件) | 单位组织活动受伤的需提供 |
| 19 | 出院小结(盖医院公意，验原件收复印件) | 有住院的需提供 |
| 20 | 120出车证明、抢救记录、死亡记录(盖医院公章，验原件收复印件) 若有该情况的需提供 | 若有该情况的需提供 |
| 21 | 属借用或劳务派遗人员的相关证明(验原件收复印件) | 受伤害职工属借用劳务派遣的需提供 |
| 22 | 受伤职工未参保的，还应提供用人单位商事登记资料(收复印件) | 商事登记地不在深圳的需提供 |
| 23 | 人民法院宣告死亡的结论(验原件收复印件) | 失踪的需提供 |
| 24 | 用人单位主管部门(没有主管部门的，则是本单位)的函，该函需证明:(1)受伤害人员为该单位编制内人员:(2)该用人单位申报的材料经核查属实(收原件) | 机关单位职工申报公伤的需提供 |
| 25 | 未在深圳市内外享受城镇职工基本养老保险待遇承诺书(收原件) | 达到或超过法定退休年龄，未依法享受城镇职工基本养老保险待遇的单位职工申报工伤的需提供 |
| 26 | (1)施工许可证(验原件收复印件)  未在深圳市内外按用人单位参加工伤保险承诺书(收原件)(3)分包合同关系证明材料(申请单位为参与建设项目施工的专业承包企业或劳务分包企业的需提供，验原件收复印件) | 建筑企业按建设项目参保申报工伤的需提供 |

伤害部位分类表

|  |  |
| --- | --- |
| 头 | 眼、耳、鼻、牙齿、喉、舌、口腔、唇、面部、颈、上颌骨、下颌骨 |
| 身躯 | 胸、肝、肺、肾、胃、心、肠、胆、胰、膀胱、脊柱、软组织 |
| 上肢 | （左、右）上肢、肩、肱骨、肘、腕、拇指、食指、中指、环指、尾指 |
| 下肢 | （左、右）下肢、足、膝、踝、髋、腕、趾 |
| 生殖器官 | 睾丸、阴茎、子宫、卵巢、输卵管、阴道、肛门、前列腺等 |
| 其他部位 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 编号 | 事故类别名称 |
| 1 | 物体打击 |
| 2 | 提升、车辆伤害 |
| 3 | 机械伤害 |
| 4 | 起重伤害 |
| 5 | 触电 |
| 6 | 淹溺 |
| 7 | 灼烫 |
| 8 | 火灾 |
| 9 | 高处坠落 |
| 10 | 坍塌 |
| 11 | 冒顶片帮 |
| 12 | 透水 |
| 13 | 放炮 |
| 14 | 火药爆炸 |
| 15 | 瓦斯煤尘爆炸 |
| 16 | 锅炉爆炸 |
| 17 | 容器爆炸 |
| 18 | 其他爆炸 |
| 19 | 中毒和窒息 |
| 20 | 其他伤害 |

事故类别分类表

**温 馨 提 示**

各单位、员工：

为深入贯彻落实“放管服”改革精神，保障工伤员工合法权益，根据省社保局《关于落实工伤保险待遇社会化发放的通知》的要求，现对工伤待遇发放方式做了进一步规范，具体内容如下：

一、金融社保卡发放工伤保险待遇要求

工伤医疗费（康复费、辅助器具配置费）报销金、伤残津贴及其他工伤保险待遇原则上发放至个人金融社保卡账号。

1．未办理金融社保卡的工伤员工，请尽快到我市19家开通办理金融社保卡的银行（中行、农行、工行、建行、深农商、招商、邮储、平安、中信、光大、交通、民生、浦发、华润、北京、华夏、兴业、广发、上海银行）任选一家申请办理金融社保卡；

2．已办理金融社保卡但银行功能未激活的工伤员工，请尽快到金融社保卡所属银行的各个营业网点办理激活手续；

3．特殊情况（如建筑项目或特定人员参加工伤保险等）无法办理金融社保卡的工伤员工，可提供本人的中行、农行、工行、建行、交通、招商、中信、平安、深圳农村商业银行任意一家账号，并在《深圳市工伤保险待遇偿付申请表》个人银行账号信息里填写清楚无法提供金融社保卡的原因。

二、单位做好垫付工伤医疗待遇的确认工作

单位在报销垫付的工伤医疗待遇时，应提交工伤员工或近亲属签名确认单位已垫付医疗待遇的材料或工伤员工或近亲属在《深圳市工伤保险待遇偿付申请表》单位垫付栏里签字后，才能将垫付的工伤医疗待遇支付至单位账户。

深圳市社会保险基金管理局

2021年6月24日