编号：_____

劳动能力鉴定申请表

温馨提示：提出劳动能力鉴定申请，需提交以下材料：

1. 书面鉴定申请；
2. 按规定填写的劳动能力鉴定表；
3. 属于工伤的，应提交工伤认定决定书原件及复印件；“老工伤”人员须提供证明其属于工伤的原始资料；
4. 申请（委托申请）人的身份证明、被鉴定人的身份证复印件及近期免冠1寸照片3张；
5. 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；属于职业病的，应提供合法有效的职业病诊断（鉴定）证明；
6. 申请再次鉴定或复查鉴定的，应提交原劳动能力鉴定结论原件；
7. 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；申请人为近亲属的应提供近亲属关系证明；职工或其近亲属委托他人申请的，应提交职工或其近亲属的授权委托书；
8. 伤残军人旧伤复发申请鉴定的，应提供伤残军人证；
9. 需要提供的其它材料。

注意事项：

1. 填表请用钢笔、签字笔，字迹工整；
2. 申请人只需要填写劳动能力鉴定申请表第一页，请准确填写各项信息；
3. 如有疑问与问题，请及时咨询有关工作人员。

年 月 日

劳动能力鉴定申请表

被鉴定人信息栏	姓名: _____ 性别: _____		近期免冠 彩色照片
	工伤认定决定书编号: _____		
	工伤认定部位(伤病情诊断): _____		
	证件类型 _____ 居民身份证 ☐ 其他 ☐		
	身份证件号码 _____		
	联系电话(手机): _____ (固话): _____		
	联系地址: _____ 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): ☐ 1. 初次鉴定; ☐ 2. 再次鉴定; ☐ 3. 复查鉴定; ☐ 4. 因果关系; ☐ 5. 旧伤复发; ☐ 6. 护理依赖程度; ☐ 7. 停工留薪期延长; ☐ 8. 丧失劳动能力程度 ☐ 9. 配置辅助器具确认, 申请配置项目 _____; ☐ 10. 其他。		
	申请主体(请在□内打√单项选择) ☐ 1. 用人单位; ☐ 2. 职工或者其近亲属; ☐ 3. 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>	

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 专家组意见: _____ 1. 劳动功能障碍程度 经鉴定符合伤残 _____ 级; 2. 生活自理障碍程度 经鉴定符合 _____ 护理依赖; a) 进食 ☐ b) 翻身 ☐ c) 大、小便 ☐ d) 穿衣、洗漱 ☐ e) 自主行动 ☐ 3. 配置辅助器具确认 经鉴定 _____; 4. 丧失劳动能力程度 经鉴定符合 _____; 5. 其他 经鉴定 _____。	鉴定专家签名及意见: _____ 年 月 日 劳动能力鉴定委员会结论: 经审定, 符合: _____ 级伤残; _____ 护理依赖; _____; 配置辅助器具确认 _____。
审核人签名(印章): _____ 年 月 日	

(注: 本表劳动能力鉴定委员会留存)