

47.工伤认定

一、服务对象：职工和用人单位

二、受理部门：新乡市人社局工伤保险科

三、受理地址：新乡市红旗区新二街与人民东路交汇处东北角市民中心二楼 126 窗口

四、联系人：荆名振、朱新宏

五、联系电话：0373-3026077

六、法定办理时限：一般为 60 日，事实清楚、权利义务明确的自受理之日起 15 日作出。

七、承诺办理时限：一般为 30 日，事实清楚、权利义务明确的自受理之日起 15 日作出。

八、收费情况：不收费

九、监督投诉电话：0373-3696600

十、设立依据：《工伤保险条例》、《河南省工伤保险条例》、《工伤认定办法》

十一、受理条件：

- 1、具有独立法人资格用人单位；
- 2、工伤职工本人或其近亲属，工会组织；
- 3、遭受事故伤害或被诊断鉴定为职业病；
- 4、法定申请期限内提出（一般为事故发生之日起一年内）

十二、申请材料：

- 1、工伤认定申请表；

2、受伤害职工的居民身份证（复印件）；

3、职工受伤害或者诊断患职业病时与用人单位之间的劳动、聘用合同或者其他存在劳动、人事关系的证明、生效的法律文书；

4、医疗机构出具的职工受伤害时初诊诊断证明书，或者依法承担职业病诊断的医疗机构出具的职业病诊断证明书（或者职业病诊断鉴定书）。

十三、办理流程：

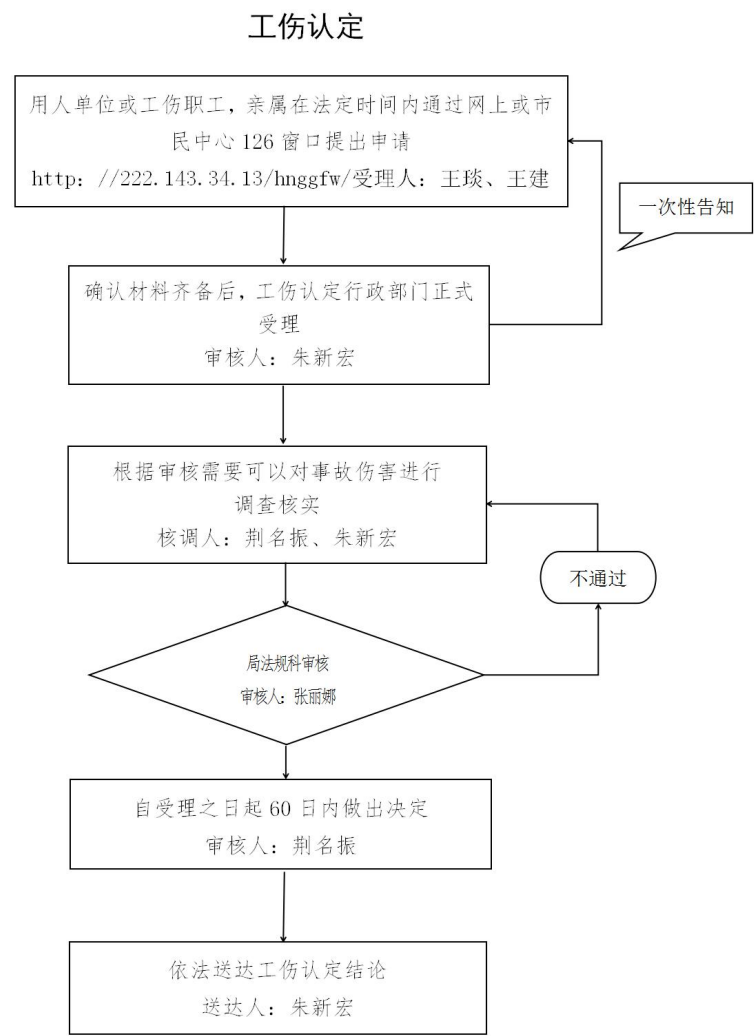
1、单位或个人材料准备齐后提出申请；

2、材料齐全后，工伤认定行政部门自收到材料后 15 日内受理或不予受理并向申请人出具相关文书；

3、工伤认定行政部门进行调查核实，并自受理之日起 60 日内作出工伤认定结论；

4、依法送达工伤认定结论等文书。

十四、办理流程图：



咨询电话：0373-3026077

监督电话 0373-3696600

十五、文书格式：

工 伤 认 定 申 请 表

申请人：

受伤害职工：

申请人与受伤害职工关系：

填表日期： 年 月 日

职工姓名		性别		出生日期	年 月 日
身份证号码				联系电话	
家庭地址				邮政编码	
工作单位				联系电话	
单位地址				邮政编码	
职业、工种或工作岗位				参加工作 时间	
事故时间、地点 及主要原因				诊断时间	
受伤害部位				职业病名称	
接触职业病 危害岗位				接触职业病 危害时间	
受伤害经过简述 (可附页)					

申请事项:		申请人签字:	
		年 月 日	
用人单位意见:		经办人签字:	
		(公章)	
		年 月 日	
社会保险 行政部门 审查资料 和受理意见	经办人签字:		
	年 月 日		
	负责人签字:		
	(公章)		
		年 月 日	
备注:			