

因病或非因工致残人员丧失劳动能力 鉴定申请注意事项

一、因病或非因工致残人员丧失劳动能力鉴定应提供下列材料：

- 1、《无锡市因病或非因工致残人员丧失劳动能力鉴定申请表》，本表一式一份，由申请人填写，请用钢笔或签字笔填写，字迹工整清晰；
- 2、被鉴定人居民身份证或者社会保障卡等有效身份证明；
- 3、病历资料：

（1）未住院人员：门诊病历、医学诊断证明、检查化验报告、病理报告等复印件（须提供原件核对）；

（2）住院人员：门诊病历复印件（须提供原件核对）、入院记录、出院记录、手术记录、检查化验报告、病理报告等病历资料复印件（须前往医院病案室调取并加盖医院病历复印专用章）；

（3）残疾人提供残疾证复印件（须提供原件核对）。

二、申请因工死亡职工供养亲属完全丧失劳动能力的确认，《申请表》先经社保经办机构审核盖章，再向市劳动能力鉴定委员会申请鉴定，需提供工亡职工与其供养亲属之间的关系证明。

三、代为提出劳动能力鉴定申请的，申请人应提交有效身份证明原件、与被鉴定人的关系证明及授权委托书。

四、申请出具大部分丧失劳动能力结论的需提供解除劳动关系证明。

五、为便于受送达人及时收到鉴定文书，请申请人详细填写真实有效的送达信息，如因提供的送达信息不准确，使鉴定文书无法及时准确送达，申请人将承担由此可能产生的法律后果。

六、对市级劳动能力鉴定委员会作出的鉴定结论不服的，应从签收鉴定结论之日起十五日内通过市劳动能力鉴定委员会向省劳动能力鉴定委员会提出再次鉴定申请。再次鉴定申请时应提交填写完整的再次鉴定申请表及病历资料。

七、鉴定申请时间：工作日上午 9:00-11:30，下午 13:00-17:00，
地址：无锡市广瑞路 2 号，一号楼一楼服务大厅。

无锡市劳动能力鉴定委员会办公室

流水号: _____

无锡市因病或非因工致残人员丧失劳动能力鉴定申请表

姓 名		性别		身份证号码											(一寸或两寸) 近期彩照	
伤 病 发生时间				个 人 联 系 电 话 (手 机)												
个人指定 送达地址	_____省_____市_____区_____街道															
单位名称				单 位 联 系 电 话 (手 机)												
单 位 送达地址	_____省_____市_____区_____街道														单位联系人	
鉴定类别	1、因病或非因工致残人员完全丧失劳动能力鉴定； 2、因工死亡职工供养亲属完全丧失劳动能力的确认； 3、法律法规规定的其他鉴定															
因病或非因工致残情况：																
单位或社保经办机构意见：								被鉴定人意见：								
按鉴定类别第____项内容鉴定。								按鉴定类别第____项内容鉴定。								
按鉴定类别第2项鉴定的，需社保经办机构审核盖章。								按鉴定类别第3项鉴定的，请注明申请鉴定的详细内容：_____								
(盖章) _____ 年 月 日								被鉴定人签名：_____ 年 月 日								
本人(本单位)已详细阅读“因病或非因工致残人员丧失劳动能力鉴定申请注意事项”，承诺所填内容和提交材料真实准确有效，否则承担相应的法律责任。																
承诺人(提交人)：_____ 手机号：_____ 年 月 日																
补充 材料栏																

接收人：_____ 接收日期：_____