# 最新劳动能力鉴定申请多久会受理(二十一篇)

来源：网络 作者：紫云飞舞 更新时间：2024-06-26

*在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧劳动能力鉴定申请多久会受理篇一委托代理人：\_\_...*

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。范文怎么写才能发挥它最大的作用呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇一**

委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_律师事务所律师。联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：

请求对申请人因工伤事故导致的残疾进行劳动能力鉴定。

事实与理由：

\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_时左右，申请人受单位指派外出\_\_\_\_\_\_\_\_途中，在\_\_\_\_\_\_\_\_现场被 公司的装载机砸伤，经市劳动局认定为工伤。申请人当即被送往\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院治疗，医生诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_综合症等。在\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院住院治疗 天，于 年 月 日出院并转往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_附属医院继续接受治疗，直至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日好转出院，出院诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_等。申请人由于身体多处遭受创伤，已经失去了劳动能力，部分生活不能自理，且造成了申请人心理障碍。为此，特申请劳动能力鉴定，请求对申请人的劳动功能障碍程度等级和生活自理障碍程度等级作出鉴定，望予支持。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇二**

申请人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

性别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_出生年月：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日民族：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

住址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

工作单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

被申请人名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

住所地：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

法定代表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

此处写明事由及申请赔偿款项和金额。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动争议仲裁委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

年月日

附：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_申请书副本2份，身份证复印件一份

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇三**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_王\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，男，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日生，汉族，住\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路358号，系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_建筑工程有限公司职工。

请求事项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求对申请人因工伤事故导致的残疾进行劳动能力鉴定。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_年2月9日下午3时左右，申请人受单位指派外出购料返回途中，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_施工现场被在同一现场施工的另一公司的装载机砸伤，经兰州市劳动局认定为工伤。申请人当即被送往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院治疗，医生诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_骨盆骨折(粉碎)、尿道断裂、颅底骨折、失血性休克、胸部积压综合症等。在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院住院治疗257天，于\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日出院并转往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_附属医院继续接受治疗，直至\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日好转出院，出院诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_尿道断裂术后、骨盆骨折、等。申请人由于身体多处遭受创伤，已经失去了劳动能力，部分生活不能自理，且造成了申请人心理障碍。为此，特申请劳动能力鉴定，请求对申请人的劳动功能障碍程度等级和生活自理障碍程度等级作出鉴定，望予支持。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_王\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇四**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，男，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日生，汉族，住\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路358号，系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_有限公司职工。

委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_律师事务所律师。联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求对申请人因工伤事故导致的残疾进行劳动能力鉴定。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日下午\_\_\_\_\_时左右，申请人受单位指派外出购料返回途中，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_施工现场被在同一现场施工的另一公司的装载机砸伤，经\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市劳动局认定为工伤。申请人当即被送往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院治疗，医生诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_骨盆骨折(粉碎)、尿道断裂、颅底骨折、失血性休克、胸部积压综合症等。在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院住院治疗257天，于20\_\_年10月30日出院并转往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_附属医院继续接受治疗，直至20\_\_年6月3日好转出院，出院诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_尿道断裂术后、骨盆骨折、等。申请人由于身体多处遭受创伤，已经失去了劳动能力，部分生活不能自理，且造成了申请人心理障碍。为此，特申请劳动能力鉴定，请求对申请人的劳动功能障碍程度等级和生活自理障碍程度等级作出鉴定，望予支持。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_ \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇五**

工伤认定劳动能力鉴定申请书

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_王\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，男，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日生，汉族，住\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路358号，系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_建筑工程有限公司职工。委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_律师事务所律师。联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_请求对申请人因工伤事故导致的残疾进行劳动能力鉴定。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_年2月9日下午3时左右，申请人受单位指派外出购料返回途中，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_施工现场被在同一现场施工的另一公司的装载机砸伤，经兰州市劳动局认定为工伤。申请人当即被送往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院治疗，医生诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_骨盆骨折(粉碎)、尿道断裂、颅底骨折、失血性休克、胸部积压综合症等。在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院住院治疗257天，于20\_\_年10月30日出院并转往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_附属医院继续接受治疗，直至20\_\_年6月3日好转出院，出院诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_尿道断裂术后、骨盆骨折、等。申请人由于身体多处遭受创伤，已经失去了劳动能力，部分生活不能自理，且造成了申请人心理障碍。为此，特申请劳动能力鉴定，请求对申请人的劳动功能障碍程度等级和生活自理障碍程度等级作出鉴定，望予支持。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_王\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_\_ 年 \_\_\_ 月 \_\_\_ 日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇六**

被鉴定人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，男，40岁，籍贯：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县，职业：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工人，身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，住址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_省\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_号，邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_律师事务所律师。

联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

用人单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_有限责任公司，地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_号,邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

工伤认定部门及时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市劳动和社会保障局，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日。

收到市级鉴定结论时间及等级：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日，伤残\_\_\_\_\_级。

申请鉴定的类别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日申请人因工受伤，后经\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会评定伤残等级为\_\_\_\_\_级。申请人认为鉴定结论明显偏低。依据《劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残等级》(gb\\t16180-20\_\_)规定应评定伤残等级为\_\_\_\_\_级，申请人因不服\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会的鉴定结论，特申请贵委对劳动能力再次鉴定。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_省劳动能力鉴定委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇七**

工伤职工姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

工伤职工姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;性别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_男;年龄：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_岁;籍贯：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;职业：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;身份证件号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;家庭住址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申请人名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_申请人名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_申请人联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_申请人联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_用人单位名称及地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_用人单位名称及地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工伤职工所在单位是否参加工伤保险：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工伤职工所在单位是否参加工伤保险：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_否工伤认定时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工伤认定时间：\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日收到初次鉴定结论时间及等级：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_收到初次鉴定结论时间及等级：\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日，伤残\_\_\_\_级

申请再次鉴定的事实与理由\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇八**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

职工姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年龄：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

用人单λ：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

职业/工种/工作岗λ：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

事故时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

事故地点：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

诊断时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

受伤害部λ/职业病名称：

受伤害经过、医疗救治的基本情况和诊断结论：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日受理\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_的工伤认定申请后，根据提交的材料调查核实情况如下：

同志受到的事故伤害(或患职业病)，符合《工伤保险条例》第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_条第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_款第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_项之规定，属于工伤认定范χ，现予以认定(或视同)为工伤。

如对本工伤认定决定不服的，可自接到本决定书之日起60日内向\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_申请行政复议，或者向人民法院提起行政诉讼。

(工伤认定专用章)

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇九**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

伤(患)者：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年龄：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_受伤时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

受伤部λ：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工伤认定书编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

个人社保号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_所在单λ：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

现申请做：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_鉴定。

申请人签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(或单λ盖章)

年月日

申请须知：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1、申请时提交被鉴定人四张一寸近期免冠照片;□

2、工伤认定书原件及复印件一份;□

3、申请人和被鉴定人的身份证原件及复印件一份;□

4、与工伤有关所有原始病历资料;□

5、复审鉴定须提供首次鉴定结论所有原件份及复印件二份;□

6、旧伤复发鉴定须提供：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_①所属工伤部门介绍信;②第一次工伤鉴定结论;③与工伤有关的所有病历资料;□

7、因病(非因工受伤)劳动能力鉴定，需提供单λ委托书或解除(终止)劳动合同证明;□

相关知识：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

工伤后劳动能力鉴定程序

职工在工伤医疗期间内治愈或者伤情处于相对稳定状态，或者医疗期满仍不能工作的，应当进行劳动能力鉴定，评定伤残等级并定期复查伤残状况。劳动鉴定程序如下：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1、由工伤职工所在单λ填写《劳动鉴定申请表》，申请劳动鉴定。特殊情况下，职工可直接申请;

2、提供历次病、伤、残医院治疗的原始病历，属因工伤残的，需持工伤事故调查报告及有关材料;属职业病的，需持卫生部门授权的职业病防治所(院)提供的诊断资料;属精神病的，需持精神病院的诊断资料;其它情况的，需持有说服力的证明等报劳动鉴定委员会;

3、劳动鉴定委员会应认真审定申请及附件材料，对资料不全或情况不明的不予受理;

4、对符合条件的，统一安排鉴定，并把鉴定的时间、地点、人员提前通知企业及有关人员;

5、劳动鉴定委员会应当委托符合条件的医疗卫生机构或者聘请有鉴定资格的医生组成专家组对被鉴定人员进行丧失劳动能力的医学诊断;

6、专家组对伤残、病残职工的状况，写出定性、定量的诊断意见，由劳动鉴定委员会确定伤病或伤残等级，并发给等级证明书。劳动鉴定委员会应将鉴定结果及时通知企业和被鉴定的职工;

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

伤(患)者：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年龄：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_受伤时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

受伤部λ：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工伤认定书编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

个人社保号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_所在单λ：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

现申请做：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_鉴定。

申请人签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(或单λ盖章)

年月日

申请须知：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1、申请时提交被鉴定人四张一寸近期免冠照片;□

2、工伤认定书原件及复印件一份;□

3、申请人和被鉴定人的身份证原件及复印件一份;□

4、与工伤有关所有原始病历资料;□

5、复审鉴定须提供首次鉴定结论所有原件份及复印件二份;□

6、旧伤复发鉴定须提供：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_①所属工伤部门介绍信;②第一次工伤鉴定结论;③与工伤有关的所有病历资料;□

7、因病(非因工受伤)劳动能力鉴定，需提供单λ委托书或解除(终止)劳动合同证明

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十一**

昆明市职工因工（病）劳动能力鉴定申请表

工伤（因 病）职 工 信 息

姓名：

性别：

年龄：

一寸近期免冠彩色照片

身份证件号码

认定工伤决定书编号：

诊治医疗机构：

医疗机构伤病诊断结论：

联系电话（必填）：（手机一）                  （手机二）

联系地址：

我委提供鉴定结论免费邮寄服务，请确认联系地址为邮寄送达地址，您是否同意以填写的地址为邮寄送达地址并同意以邮寄方式送达鉴定结论。

□同意   签名确认：                                 □不同意

用人 单 位 信 息

单位名称：

单位联系人（法人）：

联系电话（必填）：（电话一）                 （电话二）

联系地址：

我委提供鉴定结论免费邮寄服务，请确认联系地址为邮寄送达地址，您单位是否同意以填写的地址为邮寄送达地址并同意以邮寄方式送达鉴定结论。

□同意   签名(印章)确认：                            □不同意

申报 事 项

申请类型（请在□内打√，单项选择）：□初次鉴定  □复查鉴定

申请事项（请在□内打√，单项选择）

□工伤职工劳动能力等级鉴定                   □延长停工留薪期确认

□辅助器具配置确认                           □工伤康复确认

□疾病与事故伤害关联确认                     □工伤复发确认

□因病（非因工）劳动能力鉴定                 □其他受委托的劳动能力鉴定

申请主体（请在□内打√，单项选择）

□用人单位  □工伤职工或其近亲属  □社会保险经办机构  □其他委托鉴定机构

申报 事 项 确 认

申请人签名（手印）：

年  月   日

（盖章）

年                    年   月   日

（盖章）

年  月   日

（盖章）

年  月   日

温馨 提 示

提出劳动能力确认申请，需提交以下材料：

1.初次鉴定提交《认定工伤决定书》原件；

2.本人居民身份证或者社会保障卡等其他有效身份证明原件；

3.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、检验报告等完整有效的病历材料，申报前两个月内的复查报告；工伤康复申请需提供协议机构康复

方案，辅助器具配置需提供配置辅具编号。

填表 说 明

1.工伤（因病）职工信息一栏：工伤职工按《认定工伤决定书》填写，因病职工不需填写“认定工伤决定书编号”。

2.申请“疾病与事故伤害关联确认”时，需将具体申请的关联内容填写职工个人意见一栏中。

3.职工个人意见一栏：如职工本人不能填写由亲属代写时，应写明与伤（病）者的关系，并加按代写者和伤（病）者的手印确认。

4.申请劳动能力鉴定的职工，需用人单位意见一栏加盖公章确认，申请“因病（非因工）劳动能力鉴定”的自谋职业及灵活就业人员由参保机构加盖公章确认。

注：本表一式两份，由申请人填写，请准确填写各项信息。

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十二**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，男，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日生，汉族，住\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路，系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_建筑工程有限公司职工。

委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_律师事务所律师。联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求对申请人因工伤事故导致的残疾进行劳动能力鉴定。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-为此，特申请劳动能力鉴定，请求对申请人的劳动功能障碍程度等级和生活自理障碍程度等级作出鉴定，望予支持。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十三**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_王\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，男，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日生，汉族，住\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路358号，系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_建筑工程有限公司职工。

委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_律师事务所律师。联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求对申请人因工伤事故导致的残疾进行劳动能力鉴定。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日下午3时左右，申请人受单位指派外出购料返回途中，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_施工现场被在同一现场施工的另一公司的装载机砸伤，经兰州市劳动局认定为工伤。申请人当即被送往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院治疗，医生诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_骨盆骨折(粉碎)、尿道断裂、颅底骨折、失血性休克、胸部积压综合症等。在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民医院住院治疗257天，于\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日出院并转往\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_附属医院继续接受治疗，直至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日好转出院，出院诊断为：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_尿道断裂术后、骨盆骨折、等。申请人由于身体多处遭受创伤，已经失去了劳动能力，部分生活不能自理，且造成了申请人心理障碍。为此，特申请劳动能力鉴定，请求对申请人的劳动功能障碍程度等级和生活自理障碍程度等级作出鉴定，望予支持。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十四**

被鉴定人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

用人单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_有限责任公司，地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_号,邮编：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

工伤认定部门及时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市劳动和社会保障局，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日。

收到市级鉴定结论时间及等级：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日，伤残\_\_\_\_\_级。

申请鉴定的类别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日被鉴定人因工受伤，后经\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会评定伤残等级为\_\_\_\_\_级。申请人认为鉴定结论明显偏高。依据《劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残等级》(gb\\t16180-20\_\_)规定应评定伤残等级为\_\_\_\_\_级，申请人因不服\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会的鉴定结论，特申请贵委对劳动能力再次鉴定。

此致

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(签名)

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十五**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

伤(患)者：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_性别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

年龄：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_受伤时间：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

受伤部位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工伤认定书编号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

个人社保号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

所在单位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

现申请做：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申请人签名(盖章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十六**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_王\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，男，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日生，汉族，住\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路358号，系\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_建筑工程有限公司职工。

委托代理人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_律师事务所律师。联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求对申请人因工伤事故导致的残疾进行劳动能力鉴定。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

为此，特申请劳动能力鉴定，请求对申请人的劳动功能障碍程度等级和生活自理障碍程度等级作出鉴定，望予支持。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_劳动能力鉴定委员会

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_王\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十七**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，性别\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，生于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_公司工作

住址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_本市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_区\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_室电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：

请求人民法院依法指定司法鉴定机构对申请人的伤残等级、营养费、护理费和后续医疗费进行鉴定。

事实和理由：

申请人与\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_有限公司交通事故索赔一案已诉至人民法院，现已受理。\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日，申请人乘坐本市第\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路公交车行至\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_路时，因司机突然紧急制动，致申请人摔倒在地，头部、腿部、腕部等多处受伤，在本市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_医院住院三十多天，花费了大量的费用仍未康复，至今还经常感到胸闷、头晕，需要进一步的治疗。

基于所述事实，根据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》和《中华人民共和国民事诉讼法》之规定，为维护申请人的合法权益，特向人民法院申请指定法医鉴定机构确定申请人的伤残等级、误工费、营养费、护理费和后续医疗费等。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_区人民法院

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十八**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_姓名，性别，出生年月，民族，工作单位，职业，住址，联系电话。

被申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单位名称(要写全称)，地址，联系电话。

法定代表人(负责人)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_姓名，职务。

申请事项

申请对申请人与被申请人之间的医疗纠纷作医疗事故技术鉴定;

事实和理由

\*年\*月\*日，申请人到被申请人处就诊，因...............(写明事实经过及要求申请作医疗事故技术鉴定的理由，可分两段写，第一段写事实，第二段写明理由。)

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民法院

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇十九**

广州市劳动能力鉴定中心：

现委托我单位职工\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(男/女)身份证：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

到贵中心为我单位职工\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(男/女)身份证：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

办理：

□申请工伤劳动鉴定及签领相关文件

□申请非因工作劳动鉴定及签领相关文件

□其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

委托人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

用人单位(盖章)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_法人代表/经营者签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇二十**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_人民法院

民事裁定书

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)\_\_\_\_民\_\_\_\_\_\_\_\_\_号

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_。

被申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_。

\_\_\_\_(写明当事人及案由)一案，本院于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日立案。\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_向本院提出申请，\_\_\_\_(概述主张鉴定人返还鉴定费用的请求、事实和理由)。

本院经审查认为，\_\_\_\_(写明准许或者驳回返还鉴定费用申请的理由)。

依照《中华人民共和国民事诉讼法》第七十八条、第一百五十四条第一款第十一项规定，裁定如下：

(准许申请的，写明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日前返还\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_鉴定费用\_\_\_\_元。

(驳回申请的，写明：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)驳回\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_的申请。

审判长\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

审判员\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

审判员\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日

(院印)

本件与原本核对无异

书记员\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**劳动能力鉴定申请多久会受理篇二十一**

申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，性别\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日出生，民族\_\_\_\_\_，住\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_街，身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，是\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_公司职工。联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

被申请人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_公司，地址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。

法定代表人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_职务：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

请求事项：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_请求依法认定申请人在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(时间)受伤为工伤。

事实与理由：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

申请人是\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_公司职工，于\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月签订劳动合同(建立劳动关系)，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_岗位工作。在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日上班时间，在地点发生\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_工作事故，致使申请人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_部位受到严重伤害。申请人受伤后，在\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_市\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_医院治疗，诊断为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，现已住院治疗\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_个月，花费医药费\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元。

据据《工伤保险条例》及《工伤认定办法》之规定，特申请劳动部门对申请人受伤一事进行调查核实，并依法认定本人此次受伤为工伤。

此致

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县(市)劳动和社会保障局

申请人(签字)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_日

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找