

# 工伤认定申请表

申请人（或建筑项目名称）： 张仁贵

受伤害职工： 张仁贵

申请人与受伤害职工关系： 本人

填表日期： 2026 年 4 月 22 日

职工姓名	张仁贵	性别	男	出生日期	1967年5月14日
身份证号码	5130291967[REDACTED]		联系电话	18359[REDACTED]	
家庭住址	四川省大竹县双拱镇江水桥村11组		邮政编码	635141	
工作单位	福建中利建设集团有限公司		联系电话	程文伟:0591-2228[REDACTED]	
工作单位地址	福建省福州市晋安区鼓山镇福兴大道9-1号一层114				
职业、工种或工作岗位	泥水工		参加工作时间	2024年11月22日	
事故时间、地点及主要原因	2025年06月16日18时15分许本人从项目工地下班回家途中，因林恩驾驶闽ADG3530小型新能源汽车与本人驾驶黄牌福州A907U号电动自行车沿辅道北侧道路东往西直行发生碰撞，导致本人受伤的交通事故。		诊断时间	2025年6月16日	
受伤害部位	面部、颈部		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)	<p>本人2024年11月22日入职福建中利建设集团有限公司，岗位：泥水工，实际项目地：福州市马尾区G104与长安中桥交叉口正北方向340米源融鑫现代冷链加工产业园项目，工作时间：6:00-11:00,12:30-17:30。</p> <p>2025年06月16日18时15分许本人从项目工地下班回家途中，因林恩驾驶闽ADG3530小型新能源汽车沿台江区江滨中大道辅道西往东行驶至金融街9号时左转，与本人驾驶黄牌福州A907U号电动自行车沿辅道北侧道路东往西直行发生碰撞，导致本人摔倒受伤的交通事故，本次事故本人无责任。受伤后120救护车将本人送往福州市晋安区医院治疗，经医院诊断为：1、面部挫裂伤；2、颈椎C5棘突骨折；3、面部多处开放性伤口；4、面部软组织挫伤；5、皮下血肿（额头头皮、左面部）；6、颈部损伤；7、清创术后（面部）；</p>				

申请事项:

申请给予工伤认定。

申请人签字: 张红贵  
2020年6月22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: 张曼  
年 月 日

负责人签字: 张曼  
(公章)  
年 月 日



备注:

## 填表说明

1. 打印方式或用钢笔、签字笔填写，字体工整清楚。
2. 申请人为用人单位的，在首页申请人处加盖单位公章。
3. 受伤害部位一栏填写受伤害的具体部位。
4. 诊断时间一栏，职业病者，按职业病确诊时间填写；受伤或死亡的，按初诊时间填写。
5. 受伤害经过简述，应写明事故发生的时间、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。职业病患者应写明在何单位从事何种有害作业，起止时间，确诊结果。
6. 申请人提出工伤认定申请时，应当提交受伤害职工的居民身份证原件或社会保障卡原件核验；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）；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。  
有下列情形之一的，还应当分别提交相应证据：
  - （一）职工死亡的，提交死亡证明；
  - （二）在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害的，提交公安部门的证明或者其他相关证明；
  - （三）因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的，提交公安部门的证明或者相关部门的证明；
  - （四）在上下班途中，受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的，提交公安机关交通管理部门或者其他相关部门的证明；
  - （五）在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在48小时之内经抢救无效死亡的，提交医疗机构的抢救证明；
  - （六）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的，提交民政部门或者其他相关部门的证明；
  - （七）属于因战、因公负伤致残的转业、复员军人，旧伤复发的，提交《革命伤残军人证》以及劳动能力鉴定机构对旧伤复发的确认。
7. 申请事项栏，应写明受伤害职工或者其近亲属、工会组织提出工伤认定申请并签字。
8. 用人单位意见栏，应签署是否同意申请工伤，所填情况是否属实，经办人签字并加盖单位公章。
9. 社会保险行政部门审查资料和受理意见栏，应填写补正材料或是否受理的意见。
10. 此表一式二份，社会保险行政部门、申请人各留存一份。