**广东省省级职业病鉴定补充材料提交表**

（用人单位填写）

用人单位名称：

用人单位委托人姓名：

|  |  |
| --- | --- |
| 请根据提交材料将此表填写完整，另有其他补充材料请填写空白表格处。请将所有材料按此表顺序整理并与此表共同寄至我办。 | |
| 职业史证明表 | 份 页 |
| 书面陈述材料 | 份 页 |
| 陈述录音（录像） | 份 |
| 劳动者职业健康检查档案复印件 | 年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页 |
| 同工种工人健康检查结果汇总表复印件 | 共 份 页 |
| 工作场所职业病危害因素检测报告复印件 | 年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页 |
| 营业执照复印件 | 份 页 |
| 组织机构代码证复印件 | 份 页 |
| 劳动合同复印件 | 份 页 |
| 委托书、受委托人身份证复印件 | 份 页 |
| 其它材料： |  |

注：复印件单面为1页，双面为2页。

**广东省省级职业病鉴定补充材料提交表**

（劳动者填写）

劳动者姓名：

劳动者委托人（如有）姓名：

|  |  |
| --- | --- |
| 请根据提交材料将此表填写完整，另有其他补充材料请填写空白表格处。请将所有材料按此表顺序整理并与此表共同寄至我办。 | |
| 职业史证明表 | 份 页 |
| 书面陈述材料 | 份 页 |
| 陈述录音（录像） | 份 |
| 劳动者职业健康检查档案复印件 | 年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页  年 份 页 |
| 劳动者临床诊治资料复印件 | 年 月 日 份 页  年 月 日 份 页  年 月 日 份 页  年 月 日 份 页  年 月 日 份 页  年 月 日 份 页 |
| 其它材料： |  |

注：复印件单面为1页，双面为2页。