

# 工伤认定申请公示

姓名\_\_\_\_\_, 身份证号码\_\_\_\_\_, 在  
单位\_\_\_\_\_岗位工作。于\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_  
日, 在\_\_\_\_\_地点, 因\_\_\_\_\_  
(原因) 受伤, 现拟同意向郎溪县人力资源和社会保障局申请工  
伤认定, 特此公示。公示期为 5 天 (从\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日  
到\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日止)。公示期内如果有不真实的情况,  
请及时向本单位或县人力资源和社会保障局反映 (本单位举  
报电话: \_\_\_\_\_, 县人社局举报电话: 0563--7015625)。

(单位公章)

\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

---

**公示结果:** 经公示\_\_\_\_\_ (有无异议情况),  
现向郎溪县人力资源和社会保障局提交工伤认定申请。

(单位公章)

\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

## 工伤认定申请公示（张贴图片）

