

郑州市社会保险工伤待遇申报表
(工伤事故备案)

年 月 日 (用人单位填写事故报告时间)

单位名称 单位编号

申报人 申报人
联系电话
事故发生
时间 事故发生地点

救治医院 受伤人数 死亡人数
名称

事故发生
的情形
(请选编
号) 1工作伤害；2预备性或收尾性工作伤害；3暴力伤害；4患职业
病；5因公外出伤害或下落不明；6上下班途中交通事故；7
突发疾病死亡；8抢险救灾中伤害；9伤残军人转业复员后旧
伤复发；10其他情形。

事故经过：(简述事故时间、事故地点、事故过程、受伤部位)

伤(亡) 职工基本情况

身份证号	姓名	性别	伤亡情况 (选填)	事故伤害 原因 (选 填)	受伤部位
------	----	----	----------------	-----------------------	------

用人单位(章) (网上经办不需盖章) 经办机构(章) (网上经办不需填写此
栏)
经办人： 接报时间：

温馨提示

：
1.请在发生工伤3个工作日内及时向郑州市社会保险局申报工伤事故备案,网报邮箱
zz67880160@126.com ，社保分局现场申报需要填写一式两份。

- 2.请在发生工伤30天内，向郑州市人力资源和社会保障局申请工伤认定。
- 3.如需继续治疗，请携带此表前往郑州市工伤协议医院登记就诊。
- 4.请关注“郑州工伤保险”微信公众号，及时了解工伤保险政策法规。