

NO: XXXXXXXXXXXX

深圳市不予认定工伤决定书

深人社工认决字〔XXXX〕XXXXXXXXXX号

申请人: _____公司

职工姓名:

性别:

年龄:

身份证号码:

职业/工种/工作岗位:

用人单位/工伤保险责任单位: _____公司

申请人于____年____月____日提出工伤认定申请。根据提交的材料调查核实情况如下:

职工____于____年____月____日在_____受伤,
根据____年____月____日_____

_____。

该员工上述情形不符合《_____条例》第_____条第_____项之规定,现决定不予认定(或视同)工伤。

如对本不予认定工伤决定不服的,可自本决定书送达之日起六十日内依法向深圳市人民政府申请行政复议;或自本决定书送达之日起六个月内依法向深圳市盐田区人民法院提起行政诉讼。

深圳市人力资源和社会保障局

年 月 日

签收人: _____ 签收日期: _____ 送达人: _____

(一式三联,一联送职工或其近亲属,一联送用人单位或工伤保险责任单位,一联存档)

第一联
职工或其近亲属留存