编号：

不予认定工伤决定书

申请人：

职工姓名： 性别： 年龄：

身份证号码：

用人单位：

职业/工种/工作岗位：

　 年 　月　 日受理 的工伤认定申请后，根据提交的材料调查核实情况如下：

同志受到的伤害，不符合《广东省工伤保险条例》第九条、第十条认定工伤或者视同工伤的情形；或者根据《广东省工伤保险条例》第十一条第 项之规定，属于不得认定或者视同工伤的情形。现决定不予认定或者视同工伤。

如对本工伤认定决定不服的，可自接到本决定书之日起60日内向 申请行政复议，或者6个月内向人民法院提起行政诉讼。

（工伤认定专用章）

年 月 日

注：本通知一式三份，社会保险行政部门、职工或者其近亲属、用人单位各留存一份。