

DB50

重 庆 市 地 方 标 准

DB50/T 1736—2024

工伤职工劳动能力鉴定规程

2024 - 12 - 17 发布

2025 - 03 - 17 实施

重庆市市场监督管理局 发布

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由重庆市社会保险局提出。

本文件由重庆市人力资源和社会保障局归口并组织实施。

本文件起草单位：重庆市社会保险局。

本文件主要起草人：杨尚彬、李明亮、石沁、饶飞鹏、陈敏、蔡巧、刘佼、史方静、邓涛、游清芳。

工伤职工劳动能力鉴定规程

1 范围

本文件规定了工伤职工劳动能力鉴定的内容和类型，以及初次鉴定、再次鉴定、复查鉴定、鉴定检查、结论评审和结论制发的工作内容、操作流程与要求。

本文件适用于工伤职工劳动能力鉴定工作的管理。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 16180 劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 鉴定内容

工伤职工劳动能力鉴定的内容如下：

- a) 职工因工负伤与职业病伤残等级鉴定；
- b) 工伤职工生活自理障碍程度确认；
- c) 工伤职工停工留薪期延长的确认；
- d) 工伤职工配置辅助器具的确认；
- e) 工伤职工疾病与工伤关联的确认；
- f) 工亡职工供养亲属完全丧失劳动能力的鉴定；
- g) 工伤职工康复的确认；
- h) 工伤职工旧伤复发的确认。

5 鉴定类型

5.1 初次鉴定

职工发生工伤，经治疗伤情相对稳定后存在残疾、影响劳动能力的，或者停工留薪期满（含劳动能力鉴定委员会确认的延长期限），工伤职工或者其用人单位应及时向参保地劳动能力鉴定委员（以下简称“劳鉴委”）提出劳动能力鉴定申请。工伤职工未参加工伤保险的，向作出工伤认定的区县（自治县）劳鉴委提出申请。

注：劳动能力鉴定委员会由同级人力资源社会保障行政部门、卫生健康行政部门、工会组织、用人单位代表和社会保险经办机构代表组成，负责劳动能力鉴定工作，下设劳动能力鉴定委员会办公室（以下简称“劳鉴办”），挂靠在同级人力资源社会保障行政部门，负责劳鉴委的日常工作。

5.2 再次鉴定

用人单位、工伤职工及其近亲属或社会保险经办机构对初次鉴定结论不服的，可以自收到该鉴定结论之日起15日内，向市劳鉴委申请劳动能力再次鉴定。市劳鉴委作出的再次鉴定结论为最终鉴定结论。

5.3 复查鉴定

自生效的劳动能力鉴定结论作出之日起1年后，工伤职工及其近亲属、用人单位或者社会保险经办机构认为伤残情况发生变化的，可以向负责初次鉴定的区县（自治县）劳鉴委申请复查鉴定。对复查鉴定结论不服的，可以在收到鉴定结论之日起15日内向市劳鉴委申请再次鉴定，市劳鉴委作出的再次鉴定结论为最终鉴定结论。

6 初次鉴定

6.1 申请条件

人力资源社会保障行政部门已认定为工伤，经治疗伤情相对稳定后存在残疾、影响劳动能力的，或者停工留薪期满（含劳鉴委确认的延长期限），工伤职工或者用人单位应及时提出劳动能力鉴定申请。

6.2 申请方式

6.2.1 线上申请

通过政府网站、移动终端等服务渠道办理。

6.2.2 线下申请

向属地区县劳鉴办申请。

6.3 办理层级

区县级。

6.4 受理机构

属地区县劳鉴办。

6.5 申请资料

6.5.1 申请人应提供下列资料：

- a) 重庆市工伤职工劳动能力初次鉴定申请表（见附录A）；
- b) 被鉴定人有效的诊断证明、按照医疗机构病历管理有关规定复印或者复制的检查、检验报告等完整病历材料；
- c) 被鉴定人的居民身份证或社会保障卡；
- d) 工伤职工申请疾病与工伤关联确认的，需提供二级以上（含二级）工伤定点医疗机构出具的疾病医疗诊断证明。

6.5.2 劳鉴办可通过数据共享获取认定工伤决定书。

6.6 受理

6.6.1 线下

6.6.1.1 初审

6.6.1.1.1 申请资料的审核要求如下：

- a) 审核申请表信息填写应完整，字迹应清晰可辨；
- b) 审核申请表工伤职工姓名、认定工伤决定书编号、工伤认定部位、身份证号、用人单位名称应与认定工伤决定书一致；
- c) 审核申请表申请鉴定类型应明确；
- d) 用人单位申请鉴定的，审核申请表申请事项确认栏中应加盖用人单位公章；
- e) 工伤职工本人及其近亲属申请鉴定的，审核申请表申请事项确认栏中工伤职工本人及其近亲属应签字或加盖手印；工伤职工委托他人申请鉴定的，应提供授权委托书，委托人应在申请表上签字或加盖手印；
- f) 审核申请人应正确填写当事人双方的联系方式。

6.6.1.1.2 材料不完整的，工作人员应当场出具工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书（见附录B），或自收到劳动能力鉴定申请之日起5个工作日内一次性告知申请人需要补齐的材料。

6.6.1.1.3 申请人应在30日内补齐材料。在上述期限内无法补齐的，视为自动放弃本次劳动能力鉴定申请。申请人补齐材料的时间不计算在劳动能力鉴定的时限内。

6.6.1.2 复审

再次审核本文件 6.6.1.1.1 中的 a) 至 e) 项。

6.6.1.3 受理

对符合申请条件的，接受劳动能力鉴定申请，应出具工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书（见附录B）。将申请表、认定工伤决定书、病历资料等材料及相应科别的空白面检记录表（见附录C）装入档案袋，形成工伤职工个人鉴定档案。

6.6.2 线上

6.6.2.1 工伤职工本人或用人单位可通过线上渠道申请。

6.6.2.2 对经审核申请事项填写完整的，受理劳动能力初次鉴定申请。将打印出来的申请表、认定工伤决定书、病历资料等材料及相应科别的空白面检记录表（见附录C）装入档案袋，形成工伤职工个人鉴定档案。病历资料可在面检时补齐。

7 再次鉴定

7.1 申请条件

工伤职工或者用人单位对初次鉴定结论不服的，可以在收到该鉴定结论之日起15日内向市劳动能力鉴定委员会申请再次鉴定。

7.2 申请方式

7.2.1 线上申请

通过政府网站、移动终端等服务渠道办理。

7.2.2 线下申请

向市劳鉴办或属地区县劳鉴办申请。

7.3 办理层级

市级。

7.4 受理机构

市劳鉴办。

7.5 申请资料

7.5.1 申请人应提供以下资料：

- a) 重庆市工伤职工劳动能力再次鉴定申请表（见附录D）；
- b) 被鉴定人的居民身份证或社会保障卡。

7.5.2 劳鉴办可通过数据共享获取认定工伤决定书、初次鉴定结论书、病历资料。

7.6 受理

7.6.1 线下

7.6.1.1 初审

申请资料的审核要求如下：

- a) 审核申请表信息填写应完整，字迹应清晰可辨；
- b) 审核申请表工伤职工姓名、认定工伤决定书编号、工伤认定部位、初次鉴定结论书编号、初次鉴定等级、身份证号、用人单位名称应与认定工伤决定书和初次鉴定结论书一致；
- c) 审核申请表申请鉴定类型应明确；
- d) 不服初次鉴定的理由应描述清楚；
- e) 用人单位申请鉴定的，审核申请表申请事项确认栏中应加盖用人单位公章；
- f) 工伤职工本人及其近亲属申请鉴定的，审核申请表申请事项确认栏中工伤职工本人及其近亲属应签字或加盖手印；工伤职工委托他人申请鉴定的，应提供授权委托书，委托人应在申请表上签字或加盖手印；
- g) 收到劳动能力初次鉴定结论至申请日应在15日内；
- h) 审核申请人应正确填写当事人双方的联系方式。

7.6.1.2 复审

再次审核本文件 7.6.1.1 中的 a) 至g) 项。

7.6.1.3 受理

7.6.1.3.1 对符合申请条件的，接受劳动能力鉴定申请，应出具工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书。将申请表、认定工伤决定书、病历资料等材料及相应科别的空白面检记录表装入档案袋，形成工伤职工个人鉴定档案。

7.6.1.3.2 对不符合申请条件的，出具工伤职工劳动能力再次鉴定不予受理告知书（见附录E）。

7.6.2 线上申请

7.6.2.1 工伤职工本人或用人单位可通过线上渠道申请。

7.6.2.2 对经审核申请事项填写完整，符合申请条件的，受理劳动能力再次鉴定申请。将打印出来的申请表、认定工伤决定书、初次鉴定结论书、病历资料等材料及相应科别的空白面检记录表装入档案袋，形成工伤职工个人鉴定档案。

7.6.2.3 对不符合申请条件的，应出具工伤职工劳动能力再次鉴定不予受理告知书（见附录E）。

7.7 初次鉴定结论核查

7.7.1 收到申请人劳动能力再次鉴定申请后，区县劳鉴办应对初次鉴定结论进行自查。核查初次鉴定时伤情诊断是否全面准确、程序是否合规、工伤部位是否错检漏检、适用标准是否恰当、文书有无笔误以及是否有其他明显错误。自查发现有问题的，区县劳鉴办应重新作出鉴定结论，市劳鉴办终止本次再次鉴定。

7.7.2 市劳鉴办对申请再次鉴定的个案进行审核，判断初次鉴定中是否存在伤情诊断不够全面准确、程序不合规定、工伤部位错检漏检、适用标准不恰当，文书笔误等明显错误。发现明显错误的，市劳鉴办向区县劳鉴办发出重庆市劳动能力鉴定委员会办公室重新鉴定通知书，区县劳鉴办在收到通知书后15个工作日内完成重新鉴定工作，作出新的鉴定结论，向利益相关人重新送达，原初次鉴定结论废止，再次鉴定终止。

7.7.3 如果鉴定结论利益相关人对区县重新作出的初次鉴定结论有异议，各相关人自收到新的结论书之日起15日内可以对此提出再次鉴定申请。

8 复查鉴定

8.1 申请条件

复查鉴定申请应满足下列条件：

- a) 申请人申请复查鉴定时间应在生效的鉴定结论作出之日起1年以上；
- b) 被鉴定人申请复查的，应未与工伤保险责任单位解除工伤保险关系。

8.2 申请方式

8.2.1 线上申请

通过政府网站、移动终端等服务渠道办理。

8.2.2 线下申请

向属地区县劳鉴办申请。

8.3 办理层级

区县级。

8.4 受理机构

区县劳鉴办。

8.5 申请资料

8.5.1 申请人应提供以下资料：

- a) 重庆市工伤职工劳动能力初次鉴定申请表；

- b) 被鉴定人有效的诊断证明、按照医疗机构病历管理有关规定复印或者复制的检查、检验报告等完整病历材料；
- c) 被鉴定人的居民身份证或社会保障卡。

8.5.2 劳鉴办可通过数据共享获取认定工伤决定书、鉴定结论书。

8.6 受理

8.6.1 线下申请

8.6.1.1 初审

8.6.1.1.1 申请资料的审核要求如下：

- a) 审核申请表信息填写应完整，字迹应清晰可辨；
- b) 审核申请表工伤职工姓名、认定工伤决定书编号、工伤认定部位、身份证号、用人单位名称应与认定工伤决定书一致；
- c) 审核申请表申请鉴定类型应明确；
- d) 用人单位申请鉴定的，审核申请表申请事项确认栏中应加盖用人单位公章；
- e) 工伤职工本人及其近亲属申请鉴定的，审核申请表申请事项确认栏中工伤职工本人其近亲属应签字或加盖手印；工伤职工委托他人申请鉴定的，应提供授权委托书，委托人应在申请表上签字或加盖手印；
- f) 生效的劳动能力鉴定结论书应满1年；
- g) 审核申请人应正确填写当事人双方的联系方式。

8.6.1.1.2 材料不完整的，工作人员当场出具工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书，或自收到劳动能力鉴定申请之日起5个工作日内一次性告知申请人需要补齐的材料。

8.6.1.1.3 申请人应在30日内补齐材料。在上述期限内无法补齐的，视为自动放弃劳动能力鉴定申请。申请人补齐材料的时间不计算在劳动能力鉴定的时限内。

8.6.1.2 复审

8.6.1.2.1 再次审核本文件 8.6.1.1.1 中的 a) 至 f) 项。

8.6.1.2.2 工伤职工申请的，应通过数据共享等方式核查被鉴定人与用人单位是否仍存在工伤保险关系。

8.6.1.3 受理

8.6.1.3.1 对符合申请条件的，接受劳动能力鉴定申请，应出具工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书。将申请表、认定工伤决定书、鉴定结论书、病历资料等材料及相应科别的空白面检记录表装入档案袋，形成工伤职工个人鉴定档案。

8.6.1.3.2 对不符合申请条件的，应出具工伤职工劳动能力复查鉴定不予受理告知书（见附录F）。

8.6.2 线上申请

8.6.2.1 工伤职工本人或用人单位可通过线上渠道申请。

8.6.2.2 对经审核申请事项填写完整、符合申请条件的，受理劳动能力复查鉴定申请。将打印出来的申请表、认定工伤决定书、鉴定结论书、病历资料等材料及相应科别的空白面检记录表装入档案袋，形成工伤职工个人鉴定档案。病历资料可在面检时补齐。

8.6.2.3 对不符合申请条件的，应出具工伤职工劳动能力复查鉴定不予受理告知书（见附录F）。

9 鉴定检查

9.1 确定面检医院

9.1.1 鉴定面检医院应为工伤保险定点医疗机构，并满足以下条件：

- a) 有合适的场地作为鉴定人员等候区；
- b) 有适量的诊室用于鉴定专家组面检；
- c) 能够完成专家组开具的检查项目（如 DR、CT、MRI、肌电图等常规检查）。

9.1.2 确定鉴定面检医院和面检时间后，应提前 1 周与医院沟通，告知院方面检时间安排，做好面检等候区、面检室、医护人员引导、指示路标摆放等准备工作。

9.2 抽取鉴定专家

9.2.1 劳动能力鉴定专家（以下简称“劳鉴专家”）应满足以下条件：

- a) 取得执业资格并具有医疗卫生高级专业技术职务任职资格；
- b) 熟练掌握劳动能力鉴定的相关知识，熟悉劳动能力鉴定的政策法规和鉴定标准；
- c) 具有良好的职业道德，热爱劳动能力鉴定工作，无不良行为记录；
- d) 具有 5 年以上专业工作经验；
- e) 身体健康，年龄不超过 75 周岁。

9.2.2 在重庆市劳动能力鉴定专家库中随机抽取与被鉴定人伤情相关的科别医疗卫生专家组成专家组，并确定专家组组长。专家组由 3 名或 5 名专家组成，根据实际参加鉴定检查的人员数量进行确定。

9.2.3 抽取确定劳鉴专家后，应于每次鉴定面检前 3 个工作日通知劳鉴专家。若劳鉴专家不能参加，则按本文件 9.2.2 补齐劳鉴专家数量。

9.3 通知鉴定

9.3.1 应提前 2 至 3 日电话或短信通知被鉴定人和用人单位，通知内容应包含面检的时间、地点以及应携带的材料，如：身份证原件、病历资料等。

9.3.2 对行动不便的工伤职工，劳鉴办可以组织劳鉴专家上门进行劳动能力鉴定。

9.3.3 工伤职工因故不能按时参加鉴定的，应提前向劳鉴办提出延期鉴定申请，经劳鉴办同意，可以调整现场鉴定时间，作出劳动能力鉴定结论的期限相应顺延。

9.3.4 被鉴定人在 90 日内两次不参加劳鉴办通知的鉴定或拒不参加劳鉴办安排的检查和诊断的，视为拒不接受鉴定。劳鉴办应将其列入拒不接受劳动能力鉴定的工伤职工名单，及时通知有关当事人，终止本次鉴定。

9.4 鉴定面检现场组织实施要求

9.4.1 工作人员、劳鉴专家应提前到达面检现场，着装整洁，佩带工作标识。工作人员检查面检准备工作是否到位。

9.4.2 劳鉴办应组织召开鉴定前工作例会，介绍本次鉴定基本情况，对工作人员及劳鉴专家强调鉴定纪律、鉴定的相关规定（如回避制度等）、注意事项。

9.4.3 工作人员应向工伤职工介绍鉴定流程及注意事项。

9.4.4 工作人员依次安排被鉴定人参加面检，并在进入面检室时核对被鉴定人身份。

9.4.5 被鉴定人需要作有关医学检验、影像诊断或其他特殊检查时，工作人员应再次核实被鉴定人身份。

9.4.6 工作人员应根据医疗卫生专家的要求和实际情况，作好照相或摄像工作，并将影像资料存入被

鉴定人的个人鉴定档案。

9.4.7 被鉴定人鉴定检查的相关医学检查报告或医学影像学资料，由鉴定医疗机构交工作人员纳入被鉴定人的个人鉴定档案。

9.5 专家现场记录

专家组详细检查被鉴定人的伤残情况，按面检记录表进行详细记录。必要时，可委托具备资格的医疗机构协助进行有关的检查和诊断，为作出劳动能力鉴定结论提供技术支撑。

10 结论评审

10.1 劳鉴专家初评

专家组根据工伤职工伤情，结合医疗诊断情况，依据 GB/T 16180 提出鉴定意见。参加鉴定的专家都应签署意见并签名。专家意见不一致时，按照少数服从多数的原则确定专家组的鉴定意见。

10.2 工作人员校核

10.2.1 工作人员对专家组鉴定意见按以下内容进行校对：

- a) 鉴定与工伤认定部位应一致；
- b) 面检记录应完善；
- c) 医学检查资料应齐全；
- d) 适用标准应恰当；
- e) 无文书笔误等明显错误。

10.2.2 工作人员在校对时发现本文件 10.2.1 中的问题时，应交由专家组重新确认。

10.3 劳动能力鉴定委员会评审

10.3.1 劳鉴委每月宜召开 1 次评审会，对专家意见逐一进行审核。审核无异议的，评审人员在工伤职工劳动能力鉴定结论审定表（见附录 G）上签字确认，并形成劳动能力鉴定委员会会议纪要。

10.3.2 劳鉴委评审时有异议的，应再次组织劳鉴专家对该案例进行复核。

11 结论制发

11.1 结论校对

11.1.1 工作人员根据劳鉴委评审意见对结论书内容进行校对，校对内容如下：

- a) 被鉴定人姓名、身份证号、用人单位应与认定工伤决定书一致；
- b) 伤情诊断应与专家记录一致；
- c) 应用条款应与专家记录一致；
- d) 鉴定结论应与专家记录一致。

11.1.2 校对一致的，打印劳动能力鉴定结论书；校对不一致的，修改审核后，打印劳动能力鉴定结论书。

11.2 结论送达

11.2.1 劳动能力鉴定结论书一式四份，被鉴定人、用人单位、社会保险经办机构和劳鉴委各一份。

11.2.2 自劳动能力鉴定结论作出之日起 15 日内送达被鉴定人、用人单位和社会保险经办机构。送达

劳动能力鉴定结论书时，应填写工伤职工劳动能力鉴定结论送达回证（见附录H）。

11.3 结论存档

鉴定结论送达后，应及时完善被鉴定人个人鉴定档案并存档。档案应包含下列内容：

- a) 鉴定申请表；
- b) 认定工伤决定书；
- c) 劳动能力初次鉴定结论书；
- d) 劳动能力再次鉴定结论书（鉴定类型为劳动能力再次鉴定时）；
- e) 面检记录表；
- f) 面检时所作的特殊检查报告（如有）；
- g) 面检现场照相或摄像资料（必要佐证时）；
- h) 劳动能力鉴定文书送达回证；
- i) 病历资料；
- j) 其他材料。

附录 A
(资料性)
重庆市工伤职工劳动能力初次鉴定申请表

图 A.1 给出了重庆市工伤职工劳动能力初次鉴定申请表的格式。

*此处由工作人员填写					
初核			复核		
时间	内容	初核人	时间	意见	复核人
备注:					

图A.1 重庆市工伤职工劳动能力初次鉴定申请表

亲爱的朋友：

对您受到（发生）的工伤我们致以诚挚慰问，我们将竭诚为您服务，祝伤者早日康复！

为使您能够顺利进行劳动能力鉴定，请您仔细阅读以下提示。如有疑问，请随时与工作人员联系。

温馨提示：提出劳动能力鉴定申请，需提交以下材料：

1. 有效的诊断证明、按照医疗机构病历管理有关规定复印或者复制的检查、检验报告等完整病历材料；
2. 工伤职工的居民身份证或者社会保障卡等其他有效身份证明原件。

注意事项：

1. 填表请用钢笔、签字笔，字迹工整；
2. 申请人只需要填写劳动能力鉴定申请表第一页，请准确填写各项信息。
3. 如有疑问，请咨询有关工作人员。

图 A.1 重庆市工伤职工劳动能力初次鉴定申请表（续）

工伤职工信息栏	工伤职工姓名：		两寸近期 免冠彩色 照片
	认定工伤决定书编号：		
	工伤认定部位：		
	受伤时是否参加工伤保险： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
	身份证号码：		
	联系电话：_____（手机） _____（固话）		
	联系地址： 邮编： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
用人单位信息栏	用人单位名称：		用人单位联系人：
	联系电话：_____（手机） _____（固话）		
	联系地址： 邮编： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
申报事项确认栏	申请鉴定类型选择（请在□内打✓/单项选择） <input type="checkbox"/> 1.初次鉴定； <input type="checkbox"/> 2.复查鉴定(初次)； <input type="checkbox"/> 3.疾病与工伤关联确认(初次)； <input type="checkbox"/> 4.配置辅助器具确认(初次)，申请配置项目_____； <input type="checkbox"/> 5.其他_____		
	本人承诺：以上内容及所附其他材料均真实有效，如有虚假，愿承担相关法律责任。 申请人（代理人）签名或盖章： 年 月 日	本单位承诺：以上内容及所附其他材料均真实有效，如有虚假，愿承担相关法律责任。 申请单位盖章： 年 月 日	

图 A.1 重庆市工伤职工劳动能力初次鉴定申请表（续）

工伤职工劳动能力初次鉴定结论意见表			
<p>伤残情况:</p> <p>专家组意见:</p> <p>1.劳动功能障碍程度:经鉴定,运用《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014)条款和拟定等级:</p> <p>2.生活自理障碍程度:经鉴定符合_____生活自理障碍:</p> <p><input type="checkbox"/> a)进食; <input type="checkbox"/> b)翻身; <input type="checkbox"/> c)大、小便; <input type="checkbox"/> d)穿衣、洗漱; <input type="checkbox"/> e)自主行动;</p> <p>3.其它:</p>			
专 家 组 签 名	姓 名	职 称	意 见
<p>提交劳鉴委会议审议的结论意见:</p> <p>运用条款: _____ ;</p> <p>_____ 级伤残, _____ 生活自理障碍; 配置辅助器具确认_____。</p> <p>有关说明:</p> <p>审核专家: _____ 负责人: _____</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">(注: 本页劳动能力鉴定委员会留存)</p>			

图 A.1 重庆市工伤职工劳动能力初次鉴定申请表 (续)

附录 B
(资料性)
工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书

图 B.1 给出了工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书的格式。

编号:
工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书 (存根)
_____提出的_____劳动能力(□初次、□再次)鉴定申请已收到,
经审核:
<input type="checkbox"/> 1.材料完整,我办收讫,接受鉴定申请。
<input type="checkbox"/> 2.材料不齐,尚欠缺:
1、_____ 2、_____
3、_____ 4、_____
5、_____ 6、_____
特此告知。请于收到本告知书之日起 30 日内补齐材料。在规定期限内无法补齐的,视为自动放弃劳动能力鉴定申请。补齐材料的时间不计算在劳动能力鉴定的时限内。
本告知书签收人: _____ 日期: _____
经办人: _____
编号:
工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书
_____提出的_____劳动能力(□初次、□再次)鉴定申请已收到,
经审核:
<input type="checkbox"/> 1.材料完整,我办收讫,接受鉴定申请。
<input type="checkbox"/> 2.材料不齐,尚欠缺:
1、_____ 2、_____
3、_____ 4、_____
5、_____ 6、_____
特此告知。请于收到本告知书之日起 30 日内补齐材料。在规定期限内无法补齐的,视为自动放弃劳动能力鉴定申请。补齐材料的时间不计算在劳动能力鉴定的时限内。
XX 劳动能力鉴定委员会办公室
年 月 日

图 B.1 工伤职工劳动能力鉴定材料收讫/补正告知书

附录 C
(资料性)
面检记录

C.1 脑外伤面检记录

图 C.1 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（颅脑外伤类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (颅脑外伤类)面检记录						
姓名		用人单位				
病史 核查	颅骨骨折: 有/无		颅底骨折: 有/无		脑挫裂伤: 有/无	
	开颅术: 有/无		颅内血肿: 有/无		颅骨缺损: 有/无	
临床症状 与体征	步态: 步入 扶拐 背入 轮椅推入 抬入			合作程度: 合作 欠合作 不合作		
	表情和情绪:		反应力:		计算力:	
	语言活动理解能力:			意识状态:		
	询问互动内容:					
	颧弓 骨折	右: 有/无 手术有/无 颜面凹陷畸形: 有/无 (单列)				
		左: 有/无 手术有/无 颜面凹陷畸形: 有/无				
	张口困难: 有/无 程度: I II III					
	颅神经 检查情况	听觉系统		能正常对话 能高声对话 失聪		
		视觉系统		瞳孔 眼球运动 斜视 复视 粗测视力 粗测视野		
		嗅觉		正常 迟钝 消失		
面瘫		完全性面瘫: 有/无 不完全性面瘫: 有/无				
舌瘫		有/无 伸舌偏向 舌肌萎缩: 有/无				
后组颅神经		声音嘶哑: 有/无 饮水呛咳: 有/无				
临床症状 与体征	肌力 (0~V级)	肌张力 (减低、正常、升高)	浅反射 (消失、减弱、正常)	腱反射 (消失、减弱、正常、亢进)	病理反射	
	右上肢				Hofman 征()	
	左上肢				Babinski 征()	
	右下肢				Hofman 征()	
	左下肢				Babinski 征()	
	其他:					
辅助检查						
X片	CT片	MRI	脑电图	IQ/MQ	其他	
注: 1. 在每项后面打“√”表示有; 2. 在每项后面打“x”表示无。						
检查者: _____ _____ _____年 月 日						

图 C.1 脑外伤面检记录

C.2 听力面检记录

图C.2给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（听力损伤类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (听力损伤类) 面检记录				
姓名 _____		用人单位 _____		
病史 核 查				
临 床 症 状 与 体 征	语音音调		正常	异常
	外耳（鼓膜）:			
	中耳:			
	言语测试:			
	其他:			
辅 助 检 查				
纯音电测听 (2次, 中间相差 半小时)	听觉诱发电位	ABR 分频 500、1000、2000	头颅影象检查 (X, CT, MRI)	其他
注: 1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 在每项后面打“x”表示无。				
检查者: _____ _____ _____ 年 月 日				

图 C.2 听力面检记录

C.3 眼科面检记录

图 C.3 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（眼科类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (眼科类) 面检记录								
姓名		用人单位						
病史核查								
临床症状与体征	一般检查	器官	右	左	器官	右	左	
		裸眼视力			前房			
		矫正视力			虹膜			
		泪器			瞳孔			
		眼睑			晶状体			
		结膜			玻璃体			
		角膜			眼压			
		巩膜			眼球			
		斜视			复视			
		眼眶			眼底			
		其他						
		伪盲检查	患眼全盲	健眼加+6.00 镜片 患眼加+0.25 镜片 (共同视力) =				
患眼视力下降	健眼裸眼视力= 加+12.00 患眼裸眼视力= 加+0.25 (共同视力) =							
健眼伪盲	改变检查视力的距离 5m=(矫正视力): 2.5m=(矫正视力):							
辅助检查								
视觉诱发电位	眼 B 超	眼底荧光造影	视野	OCT (视盘、黄斑)	CT/MRI	其他		
注：1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 在每项后面打“×”表示无。								
检查者：_____								

_____ 年 月 日								

图 C.3 眼科面检记录

C.4 胸部面检记录图 C.4 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（胸科类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (胸科类) 面检记录				
姓名 _____		用人单位 _____		
病史 核 查				
临 床 症 状 与 体 征	咯痰：无/有	咯血：无/有	气短：无/有	
	胸痛：无/有	唇绀：无/有	胸廓畸形：无/有：	
	呼吸困难：无/有：			
	手术瘢痕：无/有：			
	乳 房	右：正常/异常：		
		左：正常/异常：		
	其他：			
辅 助 检 查				
CR	CT/MRI	肺功能测定	血气分析	其他
注：1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 在每项后面打“×”表示无。				
检查者： _____ _____ _____ 年 月 日				

图 C.4 胸部面检记录

C.5 尘肺类面检记录

图 C.5 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（尘肺类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (尘肺类) 面检记录				
姓名		用人单位		
病史 核 查				
	步态	咳嗽	咯痰	气短
	胸痛	唇绀		桶胸
	双肺呼吸音	双肺干湿罗音		有无杂音
	颈静脉怒张	剑下搏动		双下肢水肿
其他:				
辅 助 检 查				
胸部 X 线	肺功能测定	氧分压测定	超声心动图	其他
注: 1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 肺功能测定、氧分压测定填上具体数值。 3. 胸片 X 线表现各栏请填上具体影像描述。				
检查者: _____ _____ _____				
年 月 日				

图 C.5 尘肺类面检记录

C.6 腹部面检记录

图 C.6 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（腹部类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (腹部类) 面检记录				
姓名 _____		用人单位 _____		
病史 核查				
临床 症状 与 体征	腹痛：有/无	腹泻：有/无	腹胀：有/无	
	呕吐：有/无	膨隆：有/无	肠形蠕动波：有/无	
	手术瘢痕：有/无：			
	其他：			
辅 助 检 查				
CR 片	B 超	CT/MRI	肝、肾功及 其他化验	其他
注：1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 在每项后面打“x”表示无。				
检查者： _____ _____ _____ 年 月 日				

图 C.6 腹部面检记录

C.7 上肢面检记录

图 C.7 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（上肢类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (上肢类) 面检记录						
姓名		用人单位				
病史 核查						
临床 症状 与 体征	手术: 有/无			内固定: 有/无:		
	手术瘢痕 有/无:					
	成角情况 有/无:					
	其他:					
一 般 检 查	手	拇指		检查记录 (左)	检查记录 (右)	正常范围
			内收			0° ~45°
			外展			0° ~45°
			掌指关节			0° ~60°
			指间关节			0° ~60°
			对指			
		食指	掌指关节			0° ~90°
			近侧指间关节			0° ~90°
			远侧指间关节			0° ~60°
		中指	掌指关节			0° ~90°
			近侧指间关节			0° ~90°
		环指	远侧指间关节			0° ~60°
			掌指关节			0° ~90°
			近侧指间关节			0° ~90°
		小指	远侧指间关节			0° ~60°
			掌指关节			0° ~90°
			近侧指间关节			0° ~90°
		一 般 检 查	肩 关 节		检查记录 (左)	检查记录 (右)
外展					0° ~80°	
内收					0° ~35°	
肘 关 节	其他					
	伸屈				0° ~135°	
	其他					
前臂 旋 转 功 能	前臂旋前				0° ~80°	
	前臂旋后				0° ~80°	
	其他					
腕 关 节	背伸 (伸)				0° ~35°	
	掌屈 (屈)				0° ~50°	
	尺侧偏斜 (尺屈)				0° ~25°	
	桡侧偏斜 (桡屈)			0° ~30°		
	其他					
辅 助 检 查						
CR		肌电图			其他	
注: 1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 在每项后面打“x”表示无。						
检查者: _____ _____ _____ 年 月 日						

图 C.7 上肢面检记录

C.8 脊柱面检记录

图 C.8 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（脊柱类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (脊柱类) 面检记录								
姓名		用人单位						
病史 核查	手术: 有/无 内固定: 有/无							
	脊柱畸形: 有/无			根痛: 有/无				
临床 症状与 体征	体位:			步态: 步入 扶拐 背入 轮椅推入 抬入				
	自主大、小便情况:							
	体表感觉:							
	其他:							
一 般 检 查	脊 椎 活 动	检查项目	检查结果	颈椎正常活动范围	腰椎正常活动范围			
		旋转		0° ~45°	0° ~90°			
		前屈		0° ~30°	0° ~30°			
		仰伸		0° ~10°	0° ~30°			
		侧屈		0° ~10°	0° ~30°			
	其他							
	肌 力 测 定	右上肢						
		左上肢						
		右下肢						
		左下肢						
截瘫 其他								
一 般 检 查	神 经 反 射	检查项目	检查结果					
		肱二头						
		肱三头						
		肱桡						
		膝反射						
		踝反射						
		腹壁反射						
		提睾肌反射						
		肛门反射						
		1、骶阵挛 2、踝阵挛						
	特 殊 试 验	检查项目	检查结果					
		椎间孔挤压试验 C						
		颈脊神经张力试验 C						
		上肢后伸试验 C						
		屈颈试验 L						
		“4”字试验 L						
		直腿抬高试验 L						
	辅 助 检 查							
CR	CT	MRI	尿动力学测定	肌电图	神经诱发电位	性功能测定	其他	
注: 1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 在每项后面打“x”表示无。								
检查者: _____ _____ _____年 月 日								

图 C.8 脊柱面检记录

C.9 下肢面检记录

图 C.9 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（下肢类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (下肢类) 面检记录						
姓名 _____		用人单位 _____				
病史 核查						
临床 症状 与 体征	步态：步入扶拐 背入 轮椅推入 抬入					
	手术：有/无		内固定：有/无			
	双下肢长度：左：_____ 右：_____					
	肌肉萎缩情况：有/无：					
	成角情况：有/无：					
其他：						
一 般 检 查			检查记录（左）	检查记录（右）	正常范围	
	髋 关 节	伸屈				0° ~130°
		外展				30° ~45°
		内收				20° ~30°
		其他				
	膝 关 节	伸屈				0° ~130°
		浮髌				
		抽屉				
		麦氏				
		其他				
一 般 检 查	踝 关 节	背伸			0° ~20-30°	
		跖屈			0° ~40-50°	
		其他				
	足	外翻				30° ~35°
		内翻				30°
		足趾功能 或缺失				
		其他				
辅 助 检 查						
X 片	CT	肌电图	其他			
注：1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 在每项后面打“x”表示无。						
检查者： _____ _____ _____ 年 月 日						

图 C.9 下肢面检记录

C.10 精神症状面检记录

图 C.10 给出了重庆市工伤职工劳动能力鉴定（精神症状类）面检记录表的格式。

重庆市工伤职工劳动能力鉴定 (精神症状类) 面检记录						
姓名 _____		用人单位 _____				
病史 核查						
临床 症状 与 体征	伤/中毒后病史情况（日常生活和社会功能）：					
	查体及神经系统检查：					
	伤/中毒后症状出现时间：					
	伤/中毒后症状发展趋势：					
	精神 检查	合作程度	合作	欠合作	不合作	
		幻觉、错觉				
		思维形式				
		妄想				
		思维内容				
		情感活动	抑郁	欣快	淡漠	敌意
		意志行为	懒散	主动性		
	精神 检查	智能 记忆	理解力：			
			判断力：			
			计算力：			
		其他	失语 失认 失用			
人格改变：						
其他：						
辅 助 检 查						
头颅影像检查 (X、CT、MRI)	脑电图	IQ	MQ	其他		
注：1. 在每项后面打“√”表示有。 2. 在每项后面打“x”表示无。						
检查者： _____ _____						
_____ 年 月 日						

图 C.10 精神症状面检记录

附录 D

(资料性)

重庆市工伤职工劳动能力再次鉴定申请表

图 D.1 给出了重庆市工伤职工劳动能力再次鉴定申请表的格式。

*此处由工作人员填写					
初 核			复 核		
时间	内容	初核人	时间	意见	复核人
备注:					

图 D.1 重庆市工伤职工劳动能力再次鉴定申请表

一次性告知：

1. 工伤职工与用人单位已终止劳动关系的，按相关政策规定不予受理劳动能力再次鉴定申请。

2. 劳动能力鉴定的伤情范围以认定工伤决定书确认的部位为依据，超出认定范围的伤情不予鉴定。

3. 用人单位提出鉴定申请的，用人单位两次不到场或拒绝先行垫付鉴定所需费用的，视为放弃申请。

4. 被鉴定人有特殊情况不能按通知到达鉴定现场，可以说明理由，经劳鉴办同意后延期接受鉴定。申请延期的时间不计算在劳动能力鉴定时限内。

5. 被鉴定人无正当理由，累计两次不按通知到达鉴定现场的，或拒不接受劳动能力鉴定专家组安排的检查和诊断的，视为拒不接受鉴定，本次鉴定终止，按相关规定处理其工伤待遇。

6. 劳动能力鉴定专家从全市医疗卫生专家库中随机抽取产生。劳动能力鉴定当事人各方认为鉴定专家、从事劳动能力鉴定工作的人员等与当事人有利害关系的，可以说明理由并申请有关人员回避。

7. 再次鉴定结论与初次鉴定结论相比，可能会出现：升级、降级、维持原级或不达级等情况，也可能作出延长停工留薪期或伤情未稳定、暂不评级等结论。

注意事项：

1. 填表请用钢笔、签字笔，字迹工整；

2. 申请人只需要填写劳动能力鉴定申请表第一页，请准确填写各项信息。

如有疑问，请咨询有关工作人员。

图 D.1 重庆市工伤职工劳动能力再次鉴定申请表（续）

工伤职工劳动能力再次鉴定结论意见表

伤残情况：

专家组意见：

1.劳动功能障碍程度：经鉴定，运用《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180—2014）条款和拟定等级：

2.生活自理障碍程度：经鉴定符合_____生活自理障碍：

a)进食； b)翻身； c)大、小便； d)穿衣、洗漱； e)自主行动；

3.其它：

	姓名	职称	意见
专 家 组 签 名			

审核专家：

年 月 日

（注：本页重庆市劳动能力鉴定委员会留存）

图 D.1 重庆市工伤职工劳动能力再次鉴定申请表（续）

附录 E
(资料性)
工伤职工劳动能力再次鉴定不予受理告知书

图 E.1 给出了工伤职工劳动能力再次鉴定不予受理告知书的格式。

工伤职工劳动能力再次鉴定不予受理告知书 (存根)	
_____ (申请人) 提出的 _____ (被鉴定人) _____ (申请类别) 申请已收到, 经审核:	
不符合申请条件, 决定不予受理。	
理由是:	
<input type="checkbox"/> 申请不满足“在收到初次鉴定结论书 15 日内”的时间要求。	
特此告知。	
本告知书签收人:	日期:

工伤职工劳动能力再次鉴定不予受理告知书	
_____ (申请人):	
你 (单位) 提出的 _____ (被鉴定人) _____ (申请类别) 申请已收到,	
经审核:	
不符合申请条件, 决定不予受理。	
理由是:	
<input type="checkbox"/> 申请不满足“在收到初次鉴定结论书 15 日内”的时间要求。	
特此告知。	
重庆市劳动能力鉴定委员会办公室	
年 月 日	

图 E.1 工伤职工劳动能力再次鉴定不予受理告知书

附录 F

(资料性)

工伤职工劳动能力复查鉴定不予受理告知书

图 F.1 给出了工伤职工劳动能力复查鉴定不予受理告知书的格式。

工伤职工劳动能力复查鉴定不予受理告知书（存根）	
<p>____（申请人）提出的____（被鉴定人）____（申请类别）申请已收到，经审核： 不符合申请条件，决定不予受理。</p>	
<p>理由是：</p>	
<p><input type="checkbox"/> 未在规定时间内补齐申请材料。</p>	
<p><input type="checkbox"/> 申请不满足“自生效的鉴定结论书作出之日起满1年”的时间要求。</p>	
<p><input type="checkbox"/> 被鉴定人已与用人单位解除工伤保险关系。</p>	
<p>特此告知。</p>	
本告知书签收人：	日期：
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>	
工伤职工劳动能力再次鉴定不予受理告知书	
<p>____（申请人）：</p>	
<p>你（单位）提出的____（被鉴定人）____（申请类别）申请已收到，经审核： 不符合申请条件，决定不予受理。</p>	
<p>理由是：</p>	
<p><input type="checkbox"/> 未在规定时间内补齐申请材料。</p>	
<p><input type="checkbox"/> 申请不满足“在收到初次鉴定结论书15日内”的时间要求。</p>	
<p><input type="checkbox"/> 被鉴定人已与用人单位解除工伤保险关系。</p>	
<p>特此告知。</p>	
<p>XX 劳动能力鉴定委员会办公室</p>	
<p>年 月 日</p>	

图 F.1 工伤职工劳动能力复查鉴定不予受理告知书

附 录 G
(资料性)
工伤职工劳动能力初次鉴定结论审定表

G.1 图G.1给出了工伤职工劳动能力初次鉴定结论审定表的格式。

被鉴定人姓名	性别	年龄	单位名称	申请时间	初次鉴定审定结论					备注
					伤情诊断	鉴定符合条款	伤残等级	生活自理障碍程度	其他	
劳动能力鉴定委员会成员 单位代表	姓 名		职 务			意 见				
日期										

图G.1 工伤职工劳动能力初次鉴定结论审定表

G.2 图G.2给出了工伤职工劳动能力再次鉴定结论审定表的格式。

被鉴定人姓名	性别	年龄	单位名称	申请时间	申请方	初次鉴定结论				再次鉴定审定结论				备注
						伤情诊断	鉴定符合条款	伤残等级	生活自理障碍程度	伤情诊断	鉴定符合条款	伤残等级	生活自理障碍程度	
劳动能力鉴定委员会成员单位代表	姓名		职务				意见							
日期														

图G.2 工伤职工劳动能力再次鉴定结论审定表

附录 H

(资料性)

工伤职工劳动能力鉴定结论送达回证

图 H.1 给出了工伤职工劳动能力鉴定结论送达回证的格式。

工伤职工劳动能力鉴定结论送达回证（存根）			
文书编号			
受送达人			
受送达人地址			
送达方式	<input type="checkbox"/> 当面送达	<input type="checkbox"/> 邮寄送达	<input type="checkbox"/> 公告送达
受送达人签字（盖章）			年 月 日
代收人说明代收理由并签字			年 月 日
邮寄快递单号			
经办人员			
工伤职工劳动能力鉴定结论送达回证			
文书编号			
受送达人			
送达方式	<input type="checkbox"/> 当面送达	<input type="checkbox"/> 邮寄送达	<input type="checkbox"/> 公告送达
邮寄快递单号			
送达时间	年 月 日		
经办人员			
劳动能鉴定委员会办公室	（签章）		

图 H.1 工伤职工劳动能力鉴定结论送达回证