|  |
| --- |
| **南京市工伤职工异地居住就医申请表** |
| 工伤职工姓名 |  | 移动电话 |  |
| 公民身份号码(社会保障号） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 单位全称 |  |
| 工伤发生时间 |  | 工伤认定时间 |  |  |  | 工伤认定编号 |  |
| 伤残部位 |  | 诊断内容 |  |
| 异地医疗机构情况 | 异地机构名称 | 级别 | 机构通讯地址 |
|  |  |  |  |  |  省 市 县（市区）  |
|  |  |  |  |  |  省 市 县（市区）  |
|  |  |  省 市 县（市区）  |
| 用人单位意见 |   单位（盖章）  年 月 日 |
| 经办机构意见 |  经办机构（盖章）  年 月 日 |
| 说明：其他证件类型是指非内地居民所持证件，类型包括港澳台居民居住证、港澳居民来往内地通行证、台湾居民来往大陆通行证、外国人永久居留身份证、外国人护照。 |