工伤认定延期申报申请表

<table>
<tr><td>单位名称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>单位地址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>职工姓名</td><td></td><td>职工联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>事故发生时间</td><td>年　月　日</td><td>职工社保卡号</td><td></td></tr>
<tr><td>单位经办人</td><td></td><td>单位联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>统一信用代码</td><td></td><td>延长期至</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="4">事故发生经过(简述):

延期申报原因：

受伤职工签字：（手印）

单位（盖章）
年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="4">审核意见：

初审：　　（盖章）
复审：　　年　月　日</td></tr>
</table>

注：申报日期填写单位经办人上交《申请表》当天时间。