附件1

工伤保险省内异地就医（康复）直接结算

备案表

 编号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 基本信息 | 姓名 |  | 性别 |  |
| 居民身份证号码 |  | 受伤部位 |  |
| 认定工伤决定书文（编）号 |  | 联系电话 |  |
| 联系地址 |  |
| 备案信息 | 备案类别 | □新增 □变更 |
| 人员类别 | □异地紧急就医人员 □异地转诊转院就医人员□异地长期居住（工作）就医人员 |
| 代为申请人基本信息 | 工伤职工近亲属姓名 |  | 近亲属居民身份证号码 |  |
| 近亲属联系电话 |  |  |  |
| 代为申请人： 年 月 日 |
| 就医地 |  市（州） 县（市、区） |
| 参保地经办机构意见 | □同意 | □不同意 （理由） |
| 备案有效期： 年 月 日至 年 月 日  （经办机构盖章）经办人： 年 月 日 |

备注：1．本表一式二份，经办机构留存一份，申请人留存一份；

2．本表供工伤职工及其近亲属申请备案使用。工伤职工近亲属申请的，须提供其有效身份证件和与工伤职工的关系佐证材料；工伤职工委托他人申请的，须提供授权委托书；

3．转诊转院工伤职工须提供参保地规定的协议机构转诊转院意见；

4．异地长期居住工伤职工，居住地为户籍所在地的须提供户籍相关材料，居住地为非户籍所在地的须提供居住证、村（居）委会证明等长期居住佐证材料；

5．常驻异地工作工伤职工，须提供常驻异地工作的佐证材料（参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、劳动合同等）。