附件10

北京市 区劳动能力鉴定委员会

劳动能力鉴定、确认结论通知书

北京市 区（ 年）劳鉴ZS第 号

被鉴定人： 性别： 身份证号码：

平台企业名称：

（此处为申报主体）于 年 月 日提出劳动能力鉴定、确认申请。 年 月 日北京市 区劳动能力鉴定委员会医疗专家组对 同志进行了鉴定、确认，情况是： 。

根据医疗专家组提出的鉴定意见， 同志的鉴定、确认结论是：同意（或不同意）治疗延长职业伤害期 天。

（盖章）

年 月 日

北京市 区劳动能力鉴定委员会

劳动能力鉴定、确认结论通知书

北京市 区（ 年）劳鉴ZS第 号

被鉴定人： 性别： 身份证号码：

平台企业名称：

（此处为申报主体）于 年 月 日提出劳动能力鉴定、确认申请。 年 月 日北京市 区劳动能力鉴定委员会医疗专家组对 同志进行了鉴定、确认，情况是： 。

根据医疗专家组提出的鉴定意见， 同志的鉴定、确认结论是：同意（或不同意）康复。

（盖章）

年 月 日

北京市 区劳动能力鉴定委员会

劳动能力鉴定、确认结论通知书

北京市 区（ 年）劳鉴ZS第 号

被鉴定人： 性别： 身份证号码：

平台企业名称：

（此处为申报主体）于 年 月 日提出劳动能力鉴定、确认申请。 年 月 日北京市 区劳动能力鉴定委员会医疗专家组对 同志进行了鉴定、确认，情况是： 。

根据医疗专家组按照GB/T 16180-2014标准提出的鉴定意见， 同志的鉴定、确认结论是：目前已达到伤残 级。

平台企业或者平台服务机构、职业伤害人员或者其近亲属如对本鉴定、确认结论不服，在收到本鉴定结论之日起15日内可向北京市劳动能力鉴定委员会申请再次鉴定。自劳动能力鉴定结论作出之日起1年后，平台企业或者平台服务机构、职业伤害人员或者其近亲属、社会保险经办机构认为伤残情况发生变化的，可以到 区劳动能力鉴定委员会申请劳动能力复查鉴定。

（盖章）

年 月 日