

附件 1

工伤保险跨省异地就医（康复）直接结算备案表

编号：

工伤职工 基本信息	姓名		性别	
	公民身份号码		受伤部位	
	工伤认定决定书文 (编)号		联系电话	
	联系地址			
备案信息	备案类别	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 变更		
	人员类别	<input type="checkbox"/> 异地长期居住就医人员 <input type="checkbox"/> 异地长期居住康复人员 <input type="checkbox"/> 常驻异地工作就医人员 <input type="checkbox"/> 常驻异地工作康复人员 <input type="checkbox"/> 异地转诊转院就医人员 <input type="checkbox"/> 异地转诊转院康复人员		
申请人 基本信息	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 工伤职工近亲属		近亲属姓名	
	近亲属公民身份 号码		联系方式	
	申请人： (指印) 年 月 日			
就医地	_____省（自治区、直辖市）_____市（县、区）			
参保地 经办机构 意见	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 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，另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，另须提供授权委托书；

3.转诊转院工伤职工另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另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，另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）。