附件12

**职工非因工伤残或因病丧失劳动能力程度鉴定(结论)表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被鉴定人 |  | | 单位 |  |
| 主要  伤病史  简述 |  | | | |
| 鉴定  依据 |  | | | |
| 初鉴  结论 |  | | | |
| 初鉴  专家  签名 | 主 鉴 ： | 一 审 三审 | | |
| 初紧  内部  审签 | 签 审 ： | | | |
| 鉴定  依据 |  | | | |
| 最终鉴  定结论 |  | | | |
| 最终鉴  定专家  签名 | 主 鉴 ： 二 审 ： 二 审 ： | | | |
| 最终鉴  定内部  审签 | 签 审 ： | | | |

**(注：本表劳动能力鉴定委员会存留)**