附件

**邯郸市工伤鉴定服务机构推荐表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 单位地址 |  |
| 医疗机构等级 |  | 占地面积 |  |
| 联系人 |  | 职务 |  | 联系电话 |  |
| 单 位 简 介 |  |
| 单位意见 |  （盖章）签名： 年 月 日 |
| 邯郸市劳动能力鉴定委员会意见 |  （盖章） 年 月 日 |

 备注：请按表格内容如实填写，用A4纸打印。