

单位、工伤人员基本信息申报表（工申2表）

单位名称：
姓 名：

单位社会保险登记码：
身份证号码：

基本信息调整项目		内 容	
		调整前	调整后
单 位 信 息 调 整			
个 人 信 息 调 整			

申请人：

申请调整日期： 年 月 日

附件张数： 张

当工伤责任单位提出申请时，还应加盖单位公章。

单位、工伤人员基本信息申报表（工申2表）

此处填写工伤人员或供养亲属姓名。

单位名称：例：xxx 有限公司
姓 名：例：李四

单位社会保险登记码：xxxxxxxxxx

身份证号码：xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

此处填写与工伤责任单位相关的调整变更项目。

此处填写相应调整前调整后内容。

此处填写与工伤人员或供养亲属待遇相关的调整变更项目。

基本信息调整项目	内 容		
	调整前	调整后	
单位信息调整	例：变更工伤责任单位	例：xx 有限公司	例：xxx 有限公司
个人信息调整	例：调整待遇发放形式	例：邮汇（浙江省杭州市 xx 路 xx 弄 xx 号 xx 室）	例：××银行
	例：延长待遇享受时间	例：2014 年 9 月	例：2015 年 6 月
	例：调整缴费工资	例：3000 元	例：5000 元

申请人：例：李四

申请调整日期：例：2014 年 8 月 1 日

附件张数：例：×× 张

填写工伤人员或供养亲属姓名。