附件10

**关于XXX受到事故伤害拟**

**认定工伤的公示**

（单位或个人）于 年 月 日向本机关提出XXX 在工作（或因工出差）期间受到事故伤害认定工伤的申请，简述情况如下：

(事故详细经过及诊断:)

经调查核实， 受到事故伤害情况基本属实，符合《工伤保险条例》第十四条第 项规定的情形。现就XXX拟认定工伤进行公示。公示时间： 年 月 日至 月 日。有知情人对事故伤害经过存在疑问或异议的，可向本级社会保险行政部门致电反映。

联系人： 工伤认定办公室电话：

传 真：

XX人力资源和社会保障厅（局）

工伤保险处（科）（章）

年 月 日