附件1

申请书（模板）

本人XXX，焦作市 XXXXXX公司职工，生于XXXX年XX月XX日，男/女，身份证号：XXXXXXXXXXXXXXXXXX，XXXX年参加工作 ，XXXX年XX月XX日被确诊为XXXX病，已无法正常工作，现提出因病或非因工致残丧失劳动能力程度鉴定申请。

本人自愿申请参加职工因病或非因工致残丧失劳动能力程度鉴定，自觉遵守劳动能力鉴定的有关政策和各项规定，遵守鉴定工作纪律，服从工作人员安排，配合鉴定专家的现场检查，并保证所提供的全部材料真实有效。若违反规定、弄虚作假等，本人愿意承担相应法律责任和后果。

申请人（签名按手印）：

无行为能力申请人代签处：

与申请人关系：

XXXX年 XX 月XX 日