

# 工伤保险供养亲属登记表

参保地：淮南市

填表日期：        年        月        日

工伤职工姓名			性别		身份证号			工伤发生时间		
参保单位名称 (建设项目)					单位联系人 姓 名		单位联系人 电 话		死亡时间	
供 养 亲 属 信 息	序号	关系	姓 名	性别	身 份 证 号		现居住地址		联系电话	
	1									
	2									
	3									
	4									
近 亲 属 信 息	序号	关系	姓 名	电 话		供养亲属 近期两寸免冠彩照 (1)	供养亲属 近期两寸免冠彩照 (2)	供养亲属 近期两寸免冠彩照 (3)	供养亲属 近期两寸免冠彩照 (4)	
	1									
	2									
	3									

注意：1. 供养亲属须按规定参加工伤保险长期待遇资格认证（皖事通自助认证，认证周期不超过12个月，未按时参加认证将暂停待遇发放；  
2. 供养亲属丧失或暂时丧失待遇享受资格，近亲属应在20个工作日内告知经办机构；  
3. 住址或联系方式变更的，应及时告知经办机构。