**职工工伤事故备案表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位全称（盖章） | | 山东理工大学 | | | | | | 法定代表人 | |  | |
| 单位性质 | |  | | | | | | 主管部门 | |  | |
| 联 系 人 | |  | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 单位地址及邮编 | |  | | | | | | | | | |
| 职工姓名 | | 任琦 | | | 性别 | 男 | | 身份证号码 | | 370304196712160612 | |
| 家庭住址 | 山东理工大学博大花园2-2-601 | | | | | | | | 联系电话 | | 18678130779 |
| 社会保障号码 | |  | | | | | 职业/工种/工作岗位 | | | |  |
| 事故发生时间 | | 2023年11月8日 | | | | | | | 参保情况 | |  |
| 受伤害经过、医疗救治的基本情况和诊断时间、诊断结论：  11月8日下午17点左右，在学校工会组织举办的教职工五人制足球比赛半决赛机关一二联队与机关三代表队比赛中，机关三代表队队员任琦与对方球员争抢足球，对抗过程中倒地。起身后发现左手小指根部弯曲变形，疼痛难忍。后由机关三代表队队友牛学东送往医院进行治疗。经检查，诊断为左手小拇指骨折，需进行手术治疗。 | | | | | | | | | | | |
| 证人姓名、身份证号码 | | | | 牛学东：372331197204083134 王贤修：371121197912022557 | | | | | | | |
| 救治医疗单位名称 | | | 张店中医院 | | | | | | | | |

注：自事故发生之日起2日内由用人单位向统筹地区社会保险行政部门报送此表一份。如遇节假日或特殊情况，需24小时内电话通知人力资源和社会保障行政部门。

用人单位应当自职工发生事故伤害或被诊断、鉴定为职业病之日起30日内，向统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。如遇特殊情况，经报社会保险行政部门同意，申请时限可以适当延长，但最长不得超过30日。如未在上述规定时限内提交的，在此期间发生符合《工伤保险条例》规定的工伤待遇等有关费用由用人单位负担。