**北京师范大学单位自筹资金聘用人员工伤事故报告表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 |  | | 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 事故描述  （写明事故发生的时间、地点及事故经过） | |  | | | | |
| 单位意见 | | 是否同意申报工伤？（请在相应栏内划“√”）  是（ ）  否（ ）  负责人签字： 单位公章：  年 月 日 | | | | |
| 人力资源服务中心意见 | | 负责人签字： 单位公章：  年 月 日 | | | | |