#### 广东省工伤职工异地居住（就医）备案表（样表）

|  |
| --- |
| 单位名称： XXXX 单位编号：XXXX |
| 姓名 | XXX | 公民身份证号码 | XXXXXXXXXXXXXXXXX |
| 工伤时间 | XXXX年XX月XX日 | 登记类别 | 1.新增√； 2.变更□ |
| 人员类别 |  1.异地居住工伤职工 □ 2.异地工作工伤职工 √ |
| 参保地家庭住址 | XXXXXXXX | 异地联系地址 | XXXXXXXX |
| 联系电话1 | 020-XXXX XXXX | 联系电话2 | XXX XXXX XXXX |
| 异地居住（就医）地 |  XXXX 省 XXXX 市（县） |
| 温馨提示 |
| 1．工伤保险异地就医执行广东省工伤保险药品目录、诊疗项目目录、工伤保险住院服务标准。 |
| 2．办理备案时直接备案到就医地市。工伤职工根据病情、居住地、交通等情况，自主选择驻地社会保险经办机构签订的工伤保险服务协议机构就医。 |
| 3．到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆兵团就医，备案到就医省份即可；到省本级管县居住（就医）的，备案到就医省份和相关县。 |
| 4．异地就医产生的医疗费暂由参保单位或职工垫付、出院后回参保地社会保险经办机构零星报销。 |
| 本人（被委托人）签名 | XXX | 填表日期 | XXXX年XX月XX日 |
| 用人单位意见（在职人员需提供） |  用人单位（章） |
|  经办人： 年 月 日 |
| 经办机构意见 |  经办机构（章） |
|
|
| **备案有效期：**长期有效；有效起止时间：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至单位或职工提出取消备案之日止 |
| 备注：本表一式二份，经办机构留存一份，用人单位或工伤职工留存一份。 |