附件3

XXX人力资源和社会保障局

工伤认定申请补正材料告知书

（202X）川“地区简称”工补XXXX号

（申请人）：

你（单位）于　 年 月 日提交（受伤职工姓名）的工伤认定申请收悉。因你（单位）所提交的材料不完整，根据国务院《工伤保险条例》第十八条第三款规定，请补正以下材料：

1、

2、

……

补正材料属于司法机关或者行政主管部门作出结论的，请在司法机关或者行政主管部门作出结论后15日内向我局提交；其他类补正材料，请在收到本告知书之日起15日内向我局提交。

XXX人力资源和社会保障局

（工伤认定专用章）

年 月 日

注：本通知书一式两份，社会保险行政部门、工伤认定申请人各留存一份。