**江苏省超过法定退休年龄人员和实习生**

**参加工伤保险承诺书**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请单位基本信息 | 单位名称 |  |
| 单位编号 |  |
| 办理业务及证明材料（勾选并补充完整）：□**超过法定退休年龄人员参加工伤保险**： 经协商，我单位与 （填写姓名） （填写身份证号）签订用工协议，协议用工时间自 年 月 日至 年 月 日。现申请根据《江苏省超过法定退休年龄人员和实习生参加工伤保险办法》，为其办理工伤保险参保手续。我单位已确认其年龄不超过65周岁，未办理退休手续，并为其进行入职体检（职业病筛查），未发现其患职业病。□**实习生参加工伤保险**：经协商，我单位与（填写技工院校、中高等职业学校名称）、学生 （填写姓名） （填写身份证号）签订三方实习协议，协议实习时间自 年 月 日至 年 月 日（参保起始时间为 年 月 日）。现申请根据《江苏省超过法定退休年龄人员和实习生参加工伤保险办法》，为其办理工伤保险参保手续。我单位已确认其年满16周岁，为实施全日制学历教育的技工院校、中高等职业学校根据法律、法规和国家有关规定集中统一安排学期性顶岗实习的学生。 |
| 承诺内容：本单位已认真阅读《江苏省超过法定退休年龄人员和实习生参加工伤保险告知书》及相关规定，对证明义务和办理条件已充分知晓。在此本单位郑重承诺，已经符合本业务办理条件，填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，并授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的信息，用于核实承诺内容的真实性。本单位承诺及时如实告知参保人参加工伤保险和缴费情况以及有关工伤保险权利义务，并依法依规办理工伤保险事项。同时，知悉本单位如作出不实承诺，或者出现为与本单位无用工（实习）关系的其他人员参加工伤保险等行为的，将被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将在“信用中国”、人社门户网站等媒介公示，承担由此造成的一切后果，涉及犯罪的移交司法机关处理。 |
| 单位办理人 | 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 联系地址 |  |
| 承诺单位（公章）承诺日期： 年 月 日 |