

附件 2:

关于同意***等同志进行劳动能力鉴定的证明

_____区（县）民政局：

根据_____批复，经征地单位（或村委会）与个人（或家属）协商，_____等____名同志有意愿交到民政部门管理，享受超转人员待遇。

经初审，以上被鉴定人提交的材料齐全、真实，符合相关规定。同意将以上同志提交区县劳动能力鉴定委员会进行劳动能力鉴定。

特此证明

附件：委托劳动能力鉴定人员名单

街道（乡镇）政府（盖章）

年 月 日

附：

委托劳动能力鉴定人员名单

街道（乡镇）政府（盖章）：

序号	姓名	性别	身份证号	申报鉴定疾病

填报人：

填报日期：

年 月 日