附件7

职业病诊断鉴定申请受理通知书

用人单位，劳动者：

您向我办申请对 进行职业病首次（再次）诊断鉴定，并提交了相关申请材料。经审核，符合受理条件，决定予以受理。

特此通知。

职业病诊断鉴定办公室

年 月 日

**申请人已领此件签名：**

年 月 日

注：本通知一式三份，一份交鉴定对象或代理人，一份交用人单位，一份由职业病诊断鉴定办事机构存档。