**证明事项告知承诺书**

申请事项名称供养亲属抚恤金申领

证明事项名称在校学生提供学校就读证明

一、基本信息

(一)申请人（承诺人）

姓名:           联系方式:

证件类型:          证件编号:

与工亡职工关系：□配偶 □子女 □父母 □其他关系:

就读学校：

学 号：

就读时间：    年 月至    年 月

工亡职工姓名：

工亡职工证件类型:

工亡职工证件编号:

工伤认定书编号：

(二)受理单位

名称:黄山市人社局工伤保险管理服务中心

联系方式(政务窗口电话):0559-2333579

二、受理单位告知

(一)证明事项名称

在校学生提供学校就读证明

(二)证明用途

供养亲属抚恤金申领

 (三)设定证明依据

1.《中华人民共和国社会保险法》第三十八条

2.《工伤保险条例》（中华人民共和国国务院令第586号）第三十九条

3.《关于印发工伤保险经办规程的通知》（人社部发｛2012｝11号第七十条

(四)证明的内容

 申请人（承诺人）为在校就读学生

(五)承诺的效力

 申请人书面承诺已经符合告知证明内容中提出的条 （或审批单位）不再索要有关证明而依据书面承诺办理相关事项。

(六)不实承诺的责任

 证明事项告知承诺失信行为信息纳入安徽省公共信用信息目录，对故意隐瞒真实情况、提供虚假承诺办理有关事项的，依法作出如下处理：将被依法取消并收回已经发放的相关待遇，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，并接受由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒，涉及犯罪的移交司法机关处理。

三、申请人承诺

 申请人现作出下列承诺:

 (一)已经知晓并理解受理单位告知的全部内容；

 (二)已符合受理单位告知的条件、要求，具体是:

申请人（承诺人）与工亡职工关系真实并且为在校就读学生

 (三)愿意承担不实承诺的法律责任;

上述承诺是本人的真实意思表示。

 申请人签名:           受理单位(公章):

日 期:             日 期:

 (本文书一式两份，受理单位与申请人各执一份。)

说明：当受理机构与审批机构不一致时，本告知承诺书由审批机构授权受理机构代为签章，并代为履行告知义务。