司法鉴定委托书

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **委托人**  **（单位）** |  | | | | **联系人** |  |
| **委托日期** |  | | | | **电 话** |  |
| **司法鉴定**  **机 构** | 名称：河南省直第三人民医院司法鉴定中心  地址：郑州市金水区民生路与正光路 邮编：450000  联系人：袁满 刘冰玉 联系电话：0371-86592093 | | | | | |
| **委 托**  **鉴定事项** |  | | | | | |
| **鉴定标准** |  | | | | | |
| **是否属于**  **重新鉴定** |  | **重新鉴**  **定原因** |  | | | |
| **鉴定用途** |  | | | | | |
| **检案摘要** | 被鉴定人： 性别： 身份证号： | | | | | |
| 年 月 日， 因 受伤，伤后在  医院治疗。 | | | | | |
| **鉴定材料** |  | | | | | |
| **司法鉴定意见书发送方式** | □自取 □邮寄 □其他方式： | | | | | |
| **委托人**  **（承办人签名或盖章）**  年 月 日 | | | | **司法鉴定机构**  **（签名、盖章）**  年 月 日 | | |