**上海职工互助保障意外类保障**

**给付申请材料真实性承诺书**

被保障人姓名： ，身份证号： ，所在单位名称： （参保编码： ），本人承诺本次给付申请所提供的所有材料均真实无误。

被保障人签名：

年 月 日