1	**Hlášení o uznání** **NEMOCI Z POVOLÁNÍ*** **OHROŽENÍ NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ***	
2	Číslo hlášení	
3	Rodné číslo pacienta	
4	Okres bydliště pacienta a příslušnost k EU	CZ0 ČR Jiný stát EU Stát mimo EU
5	Práce, při jejímž výkonu onemocnění vzniklo	
6	CZ-ISCO	
7	Kapitola a položka seznamu nemocí z povolání	
8	Diagnóza slovně	
9	Diagnóza MKN-10	
10	Název zaměstnavatele	
11	IČ zaměstnavatele	
12	Adresa sídla zaměstnavatele	
13	CZ-NACE	
14	Datum zjištění nemoci z povolání / ohrožení nemocí z povolání*	
15	Datum vyhotovení hlášení	
16	V případě úmrtí na nemoc z povolání, datum úmrtí	
17	Jmenovka a podpis lékaře	Razítko střediska nemocí z povolání IČ zdravotnického zařízení