|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 | | | | | | |  |  | |  | |  | | |  |  |  | |  | | |  |  | | |  |  | | |  | | | |  |  | |  | |  | | | | |  | | |  |  | |  |
| 泉州市劳动保障监察书面审查情况表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 填报单位（盖章）： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| **一、基本信息（附营业执照复印件）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位详细地址 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注册登记机关 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 统一社会信用代码 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 登记注册类型 | | | | | □国有企业 □集体企业 □私营企业 □股份制企业 □有限责任公司  □港澳台商投资 □外商投资 □民办非企业单位 □机关事业及社团组织  □个体经济组织 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 行业类型 | | | | | □建筑、装饰装潢 □电力 □水利 □通讯 □采矿业 □批发零售 □交通运输  □加工制造 □餐饮娱乐 □职业介绍 □职业技能鉴定 □其他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 企业职工养老保险  登记机关 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 企业职工养老  保险单位编码 | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 法定代表/负责人 | | | | |  | | | | | | | | 联系电话 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 移动电话 | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 人力资源经办人 | | | | |  | | | | | | | | 联系电话 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 移动电话 | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 电子邮箱（必填） | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 微信号 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、劳动用工** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | 合计 | | | 其 中 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 劳动合同分类 | | | | | | | | | | | | | | | | 劳动合同是否交付劳动者一份 | | | | | |
| 本市员工 | | | | 外来  员工 | | | | | | 台港澳、  外国人 | | | | | | 其他  人员 | | | | | | | | 固定 期限 | | | | 无固定期限 | | | 完成一定工作任务为期限 | | | | | |
| 全日制用工人数 | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
| 签订劳动合同人数 | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | □是 □否 | | | | | |
| 其他用工 | | | | | 合计 | | | 非全日制用工 | | | | 返聘离退休  人员 | | | | | | 聘用下岗、内退人员 | | | | | | 外单位借用  人员 | | | | | | | | 在校实习生 | | | | | | | | 劳务派遣  人员 | | | | | 其他（注明） | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |
| **三、工资支付** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 职工工资计发方式 | | | | | □计时 □计件  □其它 | | | | | | | | | 工资发放  形式 | | | | | | | | □现金  □银行代发 | | | | | | | | | | | 最低月工资 | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| 月工资支付日期 | | | | |  | | | | | | | | | 是否按规定支付加班  工资 | | | | | | | | □是 □否 | | | | | | | | | | | 加班工资计算方式 | | | | | 工作日  加班 | | | | | | |  | | | | | |
| 休息日  加班 | | | | | | |  | | | | | |
| 法定节假日加班 | | | | | | |  | | | | | |
| 加班工资计算基数 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 是否保证劳动者每周至少  休息一天 | | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | | | | | | | | |
| **四、社会保险** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否办理社会保险登记 | | | | | | | □是 □否 | | | | | | 上年度职工工资总额 | | | | | | | | | 元 | | | | | | | | | | | 申报缴费基数 | | | | | | | | | | 元 | | | | | | | |
| 参加养老保险  人数 | | | |  | | | | | | | | | 参加失业保险  人数 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | 参加工伤保险人数 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 未办理社会保险人数 | | | |  | | | | | | | | | 未办理社会保险  原因 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **五、工时休假** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实行标准工时制  人数 | | 人 | | | | 日工作 时长 | | | | | 小时 | | | | | | | | | 周工作天数 | | | | | 天 | | | | | | 最长日加班  时长 | | | | | 小时 | | | | | | 最长月加班时长 | | | | | | | 小时 | |
| 实行综合计时制  人数 | | 人 | | | | 实行不定时工作制人数 | | | | | 人 | | | | | | | | | 审批  文号 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 审批时间 | | | | | | |  | |
| 是否执行带薪年休假制度 | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | | | | | | | | | | | 职工工龄满1年不满10年 | | | | | | | | | | | | | | | | | 年休假 天 | | | | | | | | |
| 职工工龄满10年不满20年 | | | | | | | | | | | | | | | | | 年休假 天 | | | | | | | | |
| 职工工龄满20年 | | | | | | | | | | | | | | | | | 年休假 天 | | | | | | | | |
| **六、特殊保护** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 职工最小年龄 | | | 周岁 | | | | | | 未成年工  人数 | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | | | 是否办理未成年工登记 | | | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | |
| 女职工人数 | | | 人 | | | | | | 女职工产假 | | | | | | | | | | | 天 | | | | | | | | 女职工产假期间是否享受  生育津贴 | | | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | |
| 是否安排女职工、未成年工  从事国家规定禁忌从事的劳动 | | | | | | | | | □是 □否 | | | | | | | | | | | 是否对未成年工进行定期健康检查 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | |
| **七、职业培训** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 取得技能证书人数 | | 人 | | | | 职业资格证书人数 | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 职业技能等级证书人数 | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 专项职业能力证书人数 | | | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **八、其 它** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否建立劳动规章制度 | | | □是 □否 | | | | | | 是否经职代会或工会等协商 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | | | | | 劳动规章制度是否向劳动者公示 | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | |
| 是否组建工会 | | | □是 □否 | | | | | | 是否签订  集体合同 | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | | | | | | | 是否扣押劳动者身份证  或其他证件 | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | |
| 是否要求劳动者提供担保或以其他名义收取财物 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | | | | | | | 是否收取劳动者押金（服装、安全风险金等） | | | | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | | |
| **九、用人单位需要说明的情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 以上材料均如实填写，如有虚假，本单位愿承担相应责任。  法定代表人（负责人）签字：  （单位公章） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **十、劳动保障书面审查结果** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 审查人意见： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |
|  | 审查人：  分管领导： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **注：本表可以从泉州市人力资源和社会保障局网站下载，请双面打印。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

《泉州市劳动保障监察书面审查情况表》

填表说明

1.单位名称：应为单位全称，以登记证书为准。

2.单位详细地址：用人单位实际经营(办公)地址,包括街道/镇、路/巷、门牌号、楼层、房号。

3.注册登记机关：按批准成立的机关填写。

4.统一社会信用代码：按登记证书上的编号填写。

5.签订劳动合同人数：填写与用人单位建立劳动关系的实际签订劳动合同的上月末人数，其中本市员工为户籍所在地为泉州地区的劳动者；外来员工为户籍所在地为泉州地区以外的劳动者。

6.劳动派遣人员：本单位通过劳务派遣方式使用的劳动者总数。

7.加班工资计算方式及计算基数：请按实际情况填写。

8.上年度职工工资总额：指本单位在上一年度内直接支付给本单位全部职工（包括劳务派遣人员等其他从业人员）的劳动报酬总额。包括计时工资、计件工资、奖金、津贴和补贴、加班工资、特殊情况下支付的工资。工资总额是税前工资。

9.申报缴费基数：以本单位全部参保职工上年度12月的月缴费基数之和作为申报缴费基数。

10.实行标准工时制人数：填写本单位实行标准工作制的实际人数。实行标准工作制工作时间每日不超过8小时。

11.实行综合计时制人数：填写本单位实行综合计时工作制的实际人数。[综合计算工时工作制](https://baike.baidu.com/item/%E7%BB%BC%E5%90%88%E8%AE%A1%E7%AE%97%E5%B7%A5%E6%97%B6%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E5%88%B6" \t "_blank)是针对因工作性质特殊，需连续作业或受季节及自然条件限制的企业部分职工，采用的以周、月、季、年等为周期的[综合计算工作时间](https://baike.baidu.com/item/%E7%BB%BC%E5%90%88%E8%AE%A1%E7%AE%97%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E6%97%B6%E9%97%B4" \t "_blank)的一种工时制度，实行综合计时工作制需经人力资源和社会保障行政部门审批。未执行该工时制的该栏目请填“0”。

12.实行不定时工作制人数：填写人单位实行不定时工作制的实际人数。[不定时工作制](https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%8D%E5%AE%9A%E6%97%B6%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E5%88%B6" \t "_blank)是指每一工作日没有固定的上下班时间限制的工作时间制度。经批准实行不定时工作制的职工，不受日[延长工作时间](https://baike.baidu.com/item/%E5%BB%B6%E9%95%BF%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E6%97%B6%E9%97%B4" \t "_blank)标准和月延长工作时间标准的限制，但用人单位应采用[弹性工作时间](https://baike.baidu.com/item/%E5%BC%B9%E6%80%A7%E5%B7%A5%E4%BD%9C%E6%97%B6%E9%97%B4" \t "_blank)等适当的工作和休息方式。实行不定时工作制需经人力资源和社会保障行政部门审批。未执行该工时制的该栏目请填“0”。

13.未成年工数：指本单位上年末从业人员中年满16周岁未满18周岁的劳动者，若本单位无未成年工，则本栏相关项目不用填写。

14.女职工人数：指本单位上年末从业人员中女职工总数，若本单位无女职工，则本栏相关项目不用填写。

15.技能证书：人社部门核发的证书分为职业资格证书、专项职业能力证书、职业技能等级证书三类，其中，职业资格证书和职业技能等级证书可以在人社部“技能人才评价证书全国联网查询zscx.osta.org.cn”中核查真实性，专项职业能力证书可以在发证地所在省份“职业技能鉴定指导中心网站”中核查真实性。以上三种证书均纳入人社部门“见证补贴”目录。目前，职业技能等级证书由经过人社部门备案的社会组织或用人单位发放，证书效力等同于以前的职业资格证书；专项职业能力证书是国家职业技能鉴定机构针对某一行业的从业人员对某个具体工序、过程、分项等级能力的证书，发证机关为省、市职业技能鉴定指导中心，证书不分等级。

16.由于书面审查通知及审查结果都通过电子邮箱送达，所以请各年审单位务必填写准确本单位的电子邮箱，书面审查情况表请双面打印提交（填表说明不必打印），其他未尽事宜，若有疑问请拨打市人社局劳动保障监察支队电话：0595-22391418。