附件1

用人单位劳动保障守法诚信等级评分表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **用人单位**  **名 称** |  | | | **评定级别** | |  | |
| **评定年度** |  | | | **评定人**  **签名** | |  | |
| **评分项目** | **序号** | **内 容** | | **标准**  **分值** | **违法记录** | | **得分** |
| 制定内部劳动保障规章制度的情况 | 1 | 内部劳动保障规章制度健全 | | 5 |  | |  |
| 2 | 内部劳动保障规章制度健全完善，其内容不违反法律、法规、规章的规定 | | 5 |  | |  |
| 3 | 内部劳动保障规章制度的制定符合法律规定程序 | | 5 |  | |  |
| 执行劳动合同制度、依法订立和解除劳动合同的情况 | 3 | 依法建立职工花名册 | | 3 |  | |  |
| 4 | 依法与劳动者订立和解除劳动合同，订立劳动合同率达100%，及时进行劳动用工备案 | | 7 |  | |  |
| 5 | 无扣押劳动者身份证和其他证件、或者以担保和其他名义向劳动者收取财物违法行为 | | 3 |  | |  |
| 6 | 依法为劳动者出具解除或者终止劳动合同证明、办理档案和社会保险关系转移手续 | | 5 |  | |  |
| 7 | 解除或者终止劳动合同，依法向劳动者支付经济补偿 | | 5 |  | |  |
| 执行劳动保护及工作时间规定  的情况 | 8 | 执行女职工、未成年工、残疾人特殊劳动保护规定情况 | | 5 |  | |  |
| 9 | 建立劳动安全卫生制度，严格执行国家劳动安全卫士规程和标准 | | 5 |  | |  |
| 10 | 执行国家有关工作时间和休息休假的规定，依法实施带薪年休假制度 | | 7 |  | |  |
| 执行工资支付规定的情况 | 11 | 及时编制工资支付表，按照劳动合同的约定及相关规定及时足额支付劳动者劳动报酬 | | 5 |  | |  |
| 12 | 无低于当地最低工资标准支付劳动者工资的违法行为 | | 5 |  | |  |
| 13 | 安排劳动者加班的，依法支付加班费 | | 5 |  | |  |
| 参加各项社会保险和缴纳社会保险费的情况 | 14 | 依法为全体员工办理社会保险登记(用人单位参保登记和参保职工登记) | | 5 |  | |  |
| 15 | 全员参加社会保险并依法按时足额缴纳各项社会保险费 | | 10 |  | |  |
| 16 | 无骗取社会保险待遇的违法行为 | | 5 |  | |  |
| 遵守劳务派遣规定的情况 | 17 | 劳务派遣单位与用工单位订立劳务派遣协议 | | 2 |  | |  |
| 18 | 劳务派遣单位和用工单位无向被派遣劳动者收取费用的违法行为 | | 3 |  | |  |
| 遵守其他劳动保障法律、法规的情况 | 19 | 无其他违反劳动和社会保障法律、法规及规章的违法行为 | | 5 |  | |  |
| 总分 | 100分 | | | 得分 |  | | |
| 直接评定为C级(劳动保障失信单位)的情形 | 序号 | 违法行为类型 | | 违法行为事实 | | | |
| 1 | 因劳动保障违法行为被查处三次以上(含三次)的； | |  | | | |
| 2 | 因劳动保障违法行为引发群体性事件、极端事件或造成严重不良社会影响的； | |  | | | |
| 3 | 因使用童工、强迫劳动等严重劳动保障违法行为被查处的； | |  | | | |
| 4 | 拒不履行劳动保障监察限期整改指令、行政处理决定或行政处罚决定的； | |  | | | |
| 5 | 无理抗拒、阻挠人力资源和社会保障行政部门实施劳动保障监察的； | |  | | | |
| 6 | 因劳动保障违法行为被追究刑事责任的； | |  | | | |
| 7 | 骗取社会保险费待遇的； | |  | | | |
| 8 | 因劳动保障违法行为被列入失信联合惩戒对象名单的； | |  | | | |
| 9 | 在工程建设领域，不按规定缴纳农民工工资保证金，不按要求设立农民工工资专用账户，不通过农民工工资专用账户及时足额支付农民工工资，经相关部门责令限期改正仍拒不整改的； | |  | | | |
| 10 | | 有其他重大劳动保障违法行为，情节严重，影响恶劣的。 |  | | | |

附件2

**年审编号：**

用人单位劳动保障年度书面审查表

(2022年度)

单位名称： (盖章)

统一社会信用代码：

法定代表人：

经济类型：

单位地址：

单位电话：

填报日期：

**安康市人力资源和社会保障局 印制**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、用人单位基本情况 | | | | | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | | | | | |
| 详细地址 |  | | | | | | | | | |
| 注册登记机关 |  | | | 统一社会信用代码 | | |  | | | |
| 法定代表人 |  | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 人力资源负责人 |  | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 二、劳动用工 | | | | | | | | | | |
| 年末单位员工总人数( 人)  (含劳务派遣员工) | 城镇劳动者  (人) | |  | | 农村劳动者(人) |  | | 港澳台或外籍劳动者(人) | |  |
| 已签订劳动合同人数( 人) | 无固定期限(人) | |  | | 是否建立职工名册 | | |  | | |
| 有固定期限(人) | |  | | 终止、解除劳动合同是否按规定办理手续 | | |  | | |
| 完成一定工作任务为期限(人) | |  | | 是否签订综合性  集体合同 | | |  | | |
| 是否签订企业工资  集体协商合同 | | |  | | |
| 是否制定内部人力资源管理制度 | | |  | | 是否签订女职工  权益保护集体合同 | | |  | | |
| 是否使用劳务派遣员工 | | |  | | 劳务派遣员工人数 | | |  | | |
| 三、社会保险 | | | | | | | | | | |
| 项 目 | 养老保险 | 失业保险 | | | 工伤保险 | 医疗保险 | | | 生育保险 | |
| 应参保缴费人数  (人) |  |  | | |  |  | | |  | |
| 实际参保缴费人数  (人) |  |  | | |  |  | | |  | |
| 缴费金额  (万元) |  |  | | |  |  | | |  | |
| 缴费基数总额  (万元/月) |  |  | | |  |  | | |  | |
| 欠费金额  (万元) |  |  | | |  |  | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 四、工资支付 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 月工资支付日期 | | | | | |  | | | | | | 上年度职工月平均工资(元) | | | | | | | |  | | | |
| 年实际支付工资总额(元) | | | | | |  | | | | | | 是否达到最低工资标准 | | | | | | | |  | | | |
| 是否拖欠、克扣工资 | | | | | |  | | | | | | 是否按规定支付加班工资 | | | | | | | |  | | | |
| 五、职业培训 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年提取职工培训经费(元) | | | | |  | | | 其中用于技术工人培训(元) | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 技术工种从业人员(人) | | | | |  | | | 已持《职业资格证》人数(人) | | | | | | |  | | 技师、高级技师(人) | | | | | |  |
| 高级(人) | | | | | |  |
| 初中级(人) | | | | | |  |
| 在职培训人数 |  | | | | 培训  时间 | |  | | | | | | 专职培训人数 | | |  | | 培训时间 | | | | |  |
| 六、工时制度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实行综合计算工时制人数(人) | |  | | | | 实行不定时工时制人数(人) | | | |  | | | | | 审批机关 | |  | | | | | | |
| 审批时效 | |  | | | | | | |
| 实行标准工作时间人数(人) | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 延长工作时间是否与工会和劳动者协商 | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 延长劳动者日工作时间是否超过3小时 | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 延长劳动者月工作时间是否超过36小时 | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 是否执行带薪年休假制度 | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 七、女职工和未成年工特殊保护 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 女职工人数 | | |  | | | | | | | | | | 是否对女职工进行四期保护 | | | | | | | |  | | |
| 未成年工人数 | | |  | | | | | | | | | | 是否使用未满十六岁的童工 | | | | | | | |  | | |
| 是否对未成年工  进行特殊保护 | | |  | | | | | | | | | | 是否对未成年工  进行定期健康检查 | | | | | | | |  | | |
| 2022年度劳动保障守法诚信等级自评等级 | | | A级□ B级□ C级□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 需要说明的  其他情况 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 用人单位在本年度  内，被人力资源和  社会保障行政部门  立案查处情况 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 用人单位  自查意见 | | | | 以上填报内容和申报资料内容真实、准确，如有虚假，本单位愿承担相应法律责任。  法定代表人(单位负责人)签字：    (单位盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 填报人姓名 | | |  | | | | | | 电话 | | 固话 | | |  | | | | | 填报  日期 | | |  | |
| 手机 | | |  | | | | |
| 人力资源和社会保障行政部门劳动保障监察机构  审查意见 | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：1.涉及劳动用工的单位请认真如实填写，并按时报至旬阳市劳动保障监察大队；

2.此表可书写，字迹要清楚、工整，也可以用电脑打印；

3.凡有“是否”栏目，一律如实填写“是”或者“否”；

4.单位必须对本表中所填写内容的真实性负责，劳动保障监察机构将根据具体情况抽查核实，如发现有弄虚作假等行为的，根据《劳动保障监察条例》等相关法律法规依法作出处理。

附件3

职 工 花 名 册

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 出生  年月 | 公民身份证号码 | 户 籍 地 址 | 现 住 地 址 | 联 系 方 式 | | 用工起  始时间 | 劳动合同  起止时间 | 用工  形式 |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 固话 |  |  |  |  |
| 手机 |  |

单位名称(盖章)：