附件2

企业申请实行不定时工作制和综合计算工时工作制审批告知承诺书

用人单位(盖章):承诺填写信息真实准确，若承诺不实将承担相应的法律责任。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 不定时工作制和综合计算工时工作制审批相关事项告知 | 1、广水市范围内的企业，可根据生产经营需要，申请实行不定时工作制和综合计算工时工作制。为优化审批流程，该事项审批实行告知承诺制。  2、企业承诺符合《关于企业实行不定时工作制和综合计算工时工作制的审批办法》(劳部发〔1994〕503号)和《省人社厅关于印发〈湖北省企业实行不定时工作制和综合计算工时工作制审批办法〉的通知》(鄂人社发〔2009〕13号)文件规定的申请条件，且充分保障职工的民主权利，依法履行民主程序，申请材料齐全、保存完整并随时可提供备查。  3、申请单位收到不定时工作制或综合计算工时工作制行政许可决定书后，应在本单位显著位置公示不少于5个工作日。  4、被审批人实际情况与承诺内容不符或弄虚作假的，审批机关有权撤销审批决定书，审批决定自始无效，该企业应按规定执行标准工作时间。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 用人单位名称 |  | | | | | | | | | 工会名称(章) | | | | |  | | | | | | |
| 单位统一社会信用代码(18位) |  |  |  | |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 用人单位性质 |  | | | | | | | | | 主管部门 | | | | |  | | | | | | |
| 联系地址 |  | | | | | | | | | | | | | | 邮政编码： | | | | | | |
| 法定代表人 |  | | | | | | | | | 工会主席 | | | | |  | | | | | | |
| 职工总人数 | 人 | | | | | | | | | 其中：女职工人数 | | | | | 人 | | | | | | |
| 申报类型 | □首次申请□延续申报□备案 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实行不定时人数 | 人(其中：劳务派遣人数人) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 涉及岗位或工种 | 人数 | | | 计算周期  单位 | | | | | 年均工资(元/人) | | | | | | 实行期限 | | | 以往执行有无 劳资纠纷 | | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |
|  |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 实行综合计时人数 | 人(其中：劳务派遣人数人) | | | | |
| 涉及岗位或工种 | 人数 | 计算周期单位 | 年均工资(元/人) | 实行期限 | 以往执行有无 劳资纠纷 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 用人单位  承诺内容 | 1、本单位承诺已知悉广水市人力资源和社会保障局“关于实行企业不定时工作制和综合计算工时制审批告知承诺制”的相关内容。  2、本单位承诺符合《中华人民共和国劳动法》第39条、《关于印发(关于企业实行不定时工作制和综合计算工时工作制的审批办法)的通知》(劳部 发〔1994〕503号)和《省人社厅关于印发〈湖北省企业实行不定时工作制和综合计算工时工作制审批办法〉的通知》(鄂人社发〔2009〕13号)文件规定的不定时和综合计算工时工作制的适用范围和申请条件。  3、本单位填报的内容信息真实、准确，免提交材料均已具备并符合要求。  4、本单位收到不定时工作制和综合计算工时工作制审批决定后，将在本单位显著位置公示不少于5个工作日。  5、本单位将严格执行有关不定时工作制和综合计算工时工作制的相关规定，合理安排用工时间，保证职工休息休假的权利，保障职工身体健康，依法足额支付职工劳动报酬。  6、上述陈述是申请人真实意思的表示；  7、本单位如存在虚假承诺情况，或行政机关在监督检查中发现本单位存在与承诺内容不符的情形，自愿接受撤销行政审批决定的处理，审批决定自始无效，本单位应按规定执行标准工作时间，并承担相应的法律后果。  法定代表人(委托代理人)签字：  法定代表人(委托代理人)身份证号码：  承诺日期：年月日  承诺单位盖章： | | | | |

**备注：“告知承诺书”一式两份，行政审批部门、申请企业各留存一份。**