陕西省企业实行不定时工作制和综合计算

工时工作制申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | | |  | | | | | | | |
| 住 所 地 | | |  | | | | | | | |
| 工商注册号（统一社会信用代码） | | | | |  | | | | | |
| 企业注册类型 | | |  | | 国民经济行业 | | |  | | |
| 企业主管部门 | | |  | | 企业工时制度 | | |  | | |
| 职工总数 | | |  | | 签订合同人数 | | |  | | |
| 法定代表  （负责）人 | | |  | | 联系电话 | | |  | | |
| 申请实行综合计算工时工作制的岗位 | | | | | | | | | | |
| 申请期限 | | | 年 月 日至  年 月 日 | | 计算周期 | | □月 □季  □半年 □年 | | | |
| 申请岗位 | | | 人数（其中劳务派遣人数） | | 平均工作时间 | | | 工作、休息方式 | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
| 申请实行不定时工作制的岗位 | | | | | | | | | | |
| 申请期限 | | | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | | | |
| 岗位 | | | 人数（其中劳务派遣人数） | | 全年休息时间 | | | 休息方式 | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | |  | |  | | |  | | |
| 工会或涉岗职工意见 | 1. 单位是否已经向职工说明综合计算工时工作制/不定时工作制的政策。  □是 □否  2. 工会或职工代表是否已经同意申请综合计算工时工作制/不定时工作制。  □同意 □不同意  工会负责人签字： 工会（盖章）  如单位没有工会组织或未职工加入工会组织的，则涉岗职工签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 申请单位承诺 | 本申请人保证提供的所有材料和信息真实、有效、合法。如有违反，愿意按《中华人民共和国行政许可法》第78条、第79条、第80条之规定，承担相应的法律责任。  本申请人保证根据审批意见将具体实行的工作和休息制度写入集体合同或职工个人劳动合同，并向全体职工公布。    申请单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 经办人签名 | |  | | 联系电话 | |  | | | 申请  日期 | 年 月日 |

**填表说明：**1. 申请岗位或工种涉及劳务派遣人员的，申请单位应同时提交劳务派遣单位的意见并加盖单位公章。

2. 单位没有工会组织的，凡涉及岗位职工少于30人的，则所涉岗位职工必须全部签名；超过30名的，按每超过100人按10%递增。

3. 请在选项对应“□”内打“√”。