舟山市劳务派遣单位年度

经营情况统计表

（ 年度）

单 位 名 称 （盖章）

组织机构代码

报 告 日 期

二○ 年 月

表1

劳务派遣单位基本情况

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 单 位名 称 |  | 许可证编号： |
| 法定代表人（单位负责人） |  | 联系方式（固定电话、手机） |
| 法定代表人身份证件 | 身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□ |
| 单位许可证登记地址 |  | 邮编： |
| 单位实际经营地址 |  | 邮编： |
| 单位工商注册地址 |  | 邮编： |
| 单位性质 |  | 业务联系人姓名 |  |
| 业务联系人固定电话 |  | 业务联系人手机 |  |
| 传真电话 |  | 业务联系人电子邮箱 |  |
| 经营场所面积 | 自有 平方米租用 平方米 | 经营场所租用协议的租赁期限 |  年 | 持人力资源管理资格证人数 |  人 |
| 社保登记码（14位） | □□□□□□□□□□□□□□ |
| 上级主管部门（母公司） |  | 若没有,填“无” |
| 统一社会信用代码（18位）（组织机构代码9位） | □□□□□□□□□□□□□□□□□□ |
| 工商营业执照发证机关名称 |  | 单位是否从事人才中介 | □是 □否 |
| 单位开始从事劳务派遣的日期 |  | 单位是否已建立工会 | □是 □否 |
| 签订劳务派遣协议数量（份） |  | 涉及用工单位家数（家） |  |

表2

劳务派遣单位下属从事劳务派遣经营业务

的子公司和分公司情况表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 子公司或分公司名称 | 主要办事机构地址 | 负责人姓名 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注：如是子公司的,请在备注栏内打“★”

表3

劳务派遣分公司基本情况

|  |  |
| --- | --- |
| 分公司名称 |  |
| 分公司负责人 |  | 联系电话： |
| 分公司负责人身份证件 | 身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□ |
| 分公司备案登记地址 |  | 邮编： |
| 分公司实际经营地址 |  | 邮编： |
| 分公司工商注册地址 |  | 邮编： |
| 分公司性质 |  | 业务联系人姓名 |  |
| 业务联系人固定电话 |  | 业务联系人手机 |  |
| 传真电话 |  | 业务联系人电子邮箱 |  |
| 经营场所面积 | 自有 平方米租用 平方米 | 经营场所租用协议的租赁期限 |  年 | 持人力资源管理资格证人数 |  人 |
| 分公司社保登记码（14位） | □□□□□□□□□□□□□□ |
| 分公司统一社会信用代码（组织机构代码） | □□□□□□□□□□□□□□□□□□ |
| 上级（总）公司名称 |  | 注册资本： 万元 |
| 上级（总）公司劳务派遣行政许可证号 |  | 劳务派遣许可证审批机构名称 |  |
| 上级（总）公司许可证有效期限 | 年 月 日至 年 月 日 |
| 法定代表人姓名 |  | 法定代表人电话 |  |
| 法定代表人身份证件 | 身份证号：□□□□□□□□□□□□□□□□□□ |
| 上级（总）公司业务联系姓名 |  | 业务联系人电话 |  |
| 上级（总）公司主要办事机构地址 |  | 邮编 |  |

表4

用工单位情况（一）

（ 年）

|  |  |
| --- | --- |
| 劳务派遣单位所服务的用工单位行业分布（在方□内“√”可以多选） | □采矿业 □制造业□电力、燃气及水生产和供应业 □建筑业□批发和零售业 □交通运输业、仓储和邮政业□住宿和餐饮业 □信息传输、软件和信息技术服务业□金融业 □房地产业□租赁和商贸服务 □科学研究和技术服务业□水利、环境和公共设施管理业 □居民服务、修理和其他服务业□教育业 □卫生和社会工作□文化、体育和娱乐业 □公共管理、社会保障和社会组织 |
| 劳务派遣单位所服务的用工单位总数① 家。其中，省外用工单位② 家，省内用工单位③ 家（其中，舟山市用工单位④ 家） |
| 劳务派遣单位所派遣的劳动者总人数⑤ 人。其中，派遣在省外⑥ 人，派遣在省内、市外⑦ 人，派遣在舟山市本级⑧ 人 |
| 劳务派遣单位自有员工总数 人。其中，从事劳务派遣管理人员 人 |
| 用工单位的性质分布 | 单位类型 | 数量（家） | 派遣员工总人数（人） |
| 1．国有企业及国有控股 |  |  |
| 2．其他内资企业 |  |  |
| 3．港澳台及外资企业 |  |  |
| 4．机关 |  |  |
| 5．事业单位 |  |  |
| 6．其它单位 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合计 | ⑨ | ⑩ |

**注：**1.填写劳务派遣单位所派遣的劳动者总人数时，不包括其所属子公司、分公司派遣的劳动者人数；2. 劳务派遣单位自有员工总数,是指除劳务派遣员工外,本单位直接使用的工作人员数量;3. ①=②+③，③≥④；⑤=⑥+⑦，⑦≥⑧；①=⑨，⑤=⑩

表5

用工单位情况（二）

（ 年）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用工单位名单及使用被派遣劳动者的人数 | 用工单位名 称 | 用工单位地址 | 业务联系人姓名 | E使用被派遣劳动者人数（人） | F用工单位签订合同人数(人) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合计A |  |  | 合计B |  |

**注：**1.附表5中的合计A=附表4中的①=⑨；附表合计5中B=附表4中的⑤=⑩；

2.附表5中F≥E，且应当符合E/E+F≤10%

表6

派遣员工与经营收入情况（ 年）

|  |
| --- |
| 单位派遣员工总人数： 人 |
| 派遣员工基本情况 | ①男性 人 ②女性 人 |
| ①30岁及30岁以下 人 ②31岁以上 人 |
| 派遣员工劳动合同情况 | ①2年固定期限合同 人 ②2年以上固定期限合同 人 |
| 派遣员工用工岗位情况 | ①临时性岗位 人 ②辅助性岗位 人③替代性岗位 人 ④其它岗位 人 |
| 派遣员工派遣期限情况 | ①1年（含）以下 人 ②1-2年（含） 人③2-5年（含） 人 ④5年以上 人 |
| 派遣员工劳动报酬情况 | ①3000元（含）以下 人 ②3001-5000元 人③5001-7000元 人 ④7001元以上 人 |
| 派遣员工社会保险情况 | ①社会保险人数 人 ②未参加社会保险人数 人  |
| 与用工单位订立劳务派遣协议情况 | ①2年（含）以下期限 份 ②2-5年（含）期限 份③5年以上期限 份 ④不确定期限 份 |
|  年单位所有经营业务年度收入总额 万元。其中，劳务派遣业务年度收入总额 万元。 |
| 其中，劳务派遣业务收入分类 | ①劳务派遣管理费收入 万元 ②代收代付派遣员工的工资薪收入 万元③代收代付派遣员工福利费、职工教育经费、工会经费收入 万元 ④代收代付派遣员工的社保费和公积金收入 万元 |

注：1.派遣员工的劳动报酬是指派遣员工的应发工资

2.各项人数①+②=①+②+③+④=公司派遣员工总人数

3.各项收入①+②+③+④=劳务派遣业务年度收入总额

表7

被派遣劳动者基本信息表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 身份证号 | 手机号码 | 用工单位 | 岗位 | 劳动合同期限 |
| 起 | 止 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |