附件3

实行特殊工时岗位清单式管理

专项集体协商协议文本

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 住所地 |  | 联系电话 |  |
| 企业性质 |  | 职工人数 |  |
| 首席代表人姓名（企业方） |  | 社会保障号码（身份证号码） |  |
| 代表人姓名（企业方） |  | 社会保障号码（身份证号码） |  |
| 代表人姓名（企业方） |  | 社会保障号码（身份证号码） |  |
| …… |  | …… |  |
| 企业工会组织名称 | （有工会组织的填写） | 联系电话 |  |
| 首席代表人姓名（职工方） |  | 社会保障号码（身份证号码） |  |
| 代表人姓名（职工方） |  | 社会保障号码（身份证号码） |  |
| 代表人姓名（职工方） |  | 社会保障号码（身份证号码） |  |
| …… |  | …… |  |
| 集体协商时间 | 年 月 日 |
| 职工（代表）大会通过时间 | 年 月 日 |
| 为依法执行国家有关实行特殊工时制的相关规定，更好地保障用人单位和劳动者合法权益，依据《集体合同规定》、《浙江省集体合同条例》的相关规定，双方集体协商代表在平等协商基础上，就本单位实行特殊工时岗位清单式管理等相关事项达成以下协议内容： |
| 实行不定时工作制 | 实行综合计算工时工作制 |
| 序号 | 岗位 | 序号 | 岗位 | 计算周期 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 双方确保本次集体协商过程严格按照《集体合同规定》及《浙江省集体合同条例》有关集体协商程序的要求进行，形成的集体协商文本真实、有效、合法，如有违反，愿意按《中华人民共和国行政许可法》第69条、第78条、第79条、第80条之规定，承担相应的法律责任；同时承诺实行特殊工时岗位清单式管理后，严格执行国家有关实行特殊工时制的相关规定，更好地保障用人单位和劳动者合法权益。企业（盖章） 工会（盖章）：首席代表人（签字）： 首席代表人（签字）：日期： 年 月 日 日期： 年 月 日备注：没有工会组织的，由所有职工方代表签名。 |

填表说明：1.参加集体协商的每方代表人数不得少于3人，规模以上企业参加集体协商的每方代表人数不得少于5人。2.企业没有工会组织的，职工一方代表应在地方工会或者产业工会指导下由职工民主推举产生。3.“企业性质”分国有企业、城镇集体企业、外商投资企业、私营企业、乡镇集体企业、其他类型企业等六类。