经济性裁员

一、申请条件

因依照企业破产法规定进行重整或生产经营发生严重困难等原因，需要裁减人员二十人以上或者裁减不足二十人但占企业职工总数百分之十以上。

二、办理依据

**1.市人社局关于规范就失业登记管理有关问题的通知：第4条第2点：**用人单位依据《劳动合同法》第四十一条有关规定，需要裁减人员20人以上或者裁减不足20人但占企业职工总数10%以上的，应提前30日向工会或者全体职工说明情况，听取工会或者职工意见后，将裁减人员方案和《用人单位裁减人员情况报告表》（附件8）向坐落地所在区人社部门报告；超过50人的，区人社部门收到报告后向市人社部门报告。

三、注意事项

1、裁减人员方案：需要明确裁员原因、裁员人数、补偿方案、民主程序等。

2、《用人单位裁减人员情况报告表》 应主要审查以下内容： a)表中信息填写完整准确； b)表中公司盖章，工会盖章或职工代表签名； 裁减人员方案 应主要审查：裁员原因、裁员人数、补偿方案、民主程序等内容是否全面。

**用人单位裁减人员情况报告表**

**统一社会信用代码：***按照营业执照或组织机构代码证填写*

**单位名称（公章）：***如实填写，单位盖章。*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 用人单位名称 | | *如实填写* | | | 主管部门 | | *如实填写* | |
| 单 位 地 址 | | *如实填写* | | | 单位性质 | | *如实填写* | |
| 企业用工及  裁减人员数 | | 建立劳动关系 人，此次拟裁减 人。 | | | | | | |
| 劳务派遣用工 人，此次拟退回派遣单位 人。 | | | | | | |
| 拟裁减人员  时间 | | *如实填写* | | 申报时间 | | *如实填写* | | |
| 联 系 人 | | *如实填写* | 联系电话 | *如实填写* | | 是否是派遣单位 | | *如实*  *填写* |
| 裁减人员  原因 | *如实填写* | | | | | | | |
| 企业生产  经营状况 | *如实填写* | | | | | | | |
| 企业向工会或职工说明情况的日期与方式 | *如实填写* | | | | | | | |
| 工会或职工意见 | *工会盖章或参加职工代表大会代表签字。如涉及人数较多，可另附职工代表签名。* | | | | | | | |
| 区人社局  回执 | 你单位裁减人员方案收悉。请依法做好相关工作，不得违法裁员，维护职工合法权益。  （公章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 | 本报告表一式两份，人社部门与用人单位各存一份。 | | | | | | | |