

中共鄱陵县委政法委员会  
鄱陵县人民法院  
鄱陵县总工会文件  
鄱陵县司法局  
鄱陵县人力资源和社会保障局

鄱政法（2020）17号

关于印发《鄱陵县劳动争议多元化解工作实施方案（试行）》的通知

各镇、县直各责任单位：

为全面贯彻党的十九届二中、三中、四中全会和中央、省、市、县委政法工作会议精神，切实维护社会公平正义和劳动关系和谐稳定，中共鄱陵县委政法委、鄱陵县人民法院、鄱陵县总工会、鄱陵县司法局、鄱陵县人力资源和社会保障局根据加快推进县域社会治理现代化试点工作的要求，结合全县预防、化解、处置劳动争议类矛盾纠纷中遇到的新情况、新问题、新规律，共同研究制定《鄱陵县劳动争议多元化解工作实施方案（试行）》，立足部门联动，实现协同发力，进

一步健全完善覆盖广泛、高效便捷的矛盾纠纷多元化解体系。

现将《鄱陵县劳动争议多元化解工作实施方案（试行）》  
印发你们，请结合工作实际，认真贯彻执行。

中共鄱陵县委政法委员会



鄱陵县人民法院



鄱陵县总工会



鄱陵县司法局



鄱陵县人力资源和社会保障局



2020年5月13日

# 鄢陵县劳动争议多元化解工作实施方案

## (试 行)

为做好劳动争议多元化解工作，实现高效便捷调处纠纷，根据《中华人民共和国工会法》《中华人民共和国劳动法》《中华人民共和国劳动争议调解仲裁法》，以及中共中央办公厅、国务院办公厅《关于完善矛盾纠纷多元化解机制的意见》（中办发〔2015〕60号）、最高人民法院《关于人民法院进一步深化多元化纠纷解决机制改革的意见》（法发〔2016〕14号），中共许昌市委政法委、许昌市中院、许昌市总工会、许昌市司法局和许昌市人力资源和社会保障局关于印发《许昌市劳动争议多元化解工作实施方案（试行）》的通知（许政法〔2020〕1号），深入推进劳动争议多元化解机制建设，结合我县劳动争议多元化解工作实际，制定本实施方案：

### 一、指导思想、工作原则和目标任务

1. 指导思想。深入贯彻党的十九届二中、三中、四中全会和中央、省、市、县政法工作会议精神，紧紧围绕推进全县社会治理体系和治理能力现代化，以《全国市域社会治理现代化试点工作实施方案》《全国市域社会治理现代化试点工作指引》为行动指引，努力探索创新劳动争议纠纷预防、化解、处置的机制措施，不断满足人民群众多元化司法需求，维护劳动者和企业合法权益，积极预防和妥善化解劳动关系领域重大风险，优化法治营商环境，维护劳动关系和谐和社会稳定。

### 2. 工作原则。

一是坚持党政主导、多元共治，构建各方面力量共同参

与劳动争议多元化解的工作机制。

二是坚持司法引导、程序衔接，形成社会多层次多领域齐抓共管的解纷合力。

三是坚持以人为本、自愿合法，建立高效便捷的多元化新格局。

3、目标任务。把非诉讼纠纷解决方式贯穿于劳动争议协商、仲裁、诉讼全过程，充分发挥劳动争议多元化解分流诉讼、缓和矛盾、解决纠纷的作用，加强劳动争议调解工作与仲裁调解、人民调解、司法调解联动，促使政府治理、司法处理、社会调节、居民自治良性互动，推动县域社会治理、基层治理、诉源治理现代化，形成程序衔接、资源整合、信息共享的劳动争议多元化解鄱陵新模式。

## 二、多元化解平台建设

### 4. 平台设置。

充分利用现有矛盾纠纷调处体系资源，依托法院、工会、司法、人社等相关部门行业中的诉调对接平台、工会服务平台、人民调解组织、镇调解组织、企业调解组织、地方社会治理综合服务平台设立劳动争议调解中心（工作室），建立劳动争议调解员名册和劳动争议专职调解律师名册，配备专门人员从事劳动争议多元化解工作，建立劳动争议多元化解工作长效机制。

劳动争议调解中心（工作室）应有固定的办公场所，派驻调解员。劳动争议调解中心构成包括一名特邀调解员和一名书记员，负责开展常规调解工作。同时指定一名法官、一名仲裁员和一名行政执法人员，作为调解力量的补充，指导劳动争议多元化解工作的开展。

人民法院设立劳动争议专业审判庭、合议庭，在劳动争

议调解中心设立劳动争议巡回法庭，推荐和确定工会法律工作者、行政执法人员和符合条件的调解员担任人民陪审员。

相关责任单位根据县域社会治理现代化关于强化社会治理“科技支撑”的要求，共同建立劳动争议调解信息化平台，与人民法院调解平台对接，提升工作的信息化水平和智能化水平。实行调解员菜单式选择和在线调解、在线司法确认，实现调解过程与仲裁、诉讼程序的“无缝式”衔接。

#### 5. 平台职责。

对申请劳动争议仲裁适宜调解的案件，对诉至人民法院的劳动争议适宜调解的案件，通过委派调解、委托调解、协助仲裁司法确认（以下简称仲裁确认）和司法确认等方式，使劳动争议多元化解方式有机衔接，实现劳动争议的高效便捷化解。

劳动争议调解中心受理调解案件后，应当将调解时间、地点等相关事项及时通知双方当事人，也可以通知与纠纷有利害关系的案外人参加调解。调解程序开始之前，特邀调解员应当告知双方当事人权利义务、调解规则、调解程序、调解协议效力、仲裁确认和司法确认申请等事项。

#### 6. 会商机制

县委政法委、县法院、县总工会、县司法局、县人社局建立劳动争议多元化解工作的部门会商机制，由县委政法委基层治理股，县法院民事庭、诉讼服务中心、研究室，县司法局及县总工会、县人社局职能科室具体负责劳动争议多元化解工作的实施，定期分析研判全县劳动争议纠纷问题，集体研究工作推进解决措施。

### 三、多元化解程序

#### （一）委派调解

7. 劳动人事争议仲裁机构受理劳动争议仲裁案件之前，认为纠纷适宜调解的，经当事人同意可以将案件委派给劳动争议调解中心进行调解。

对诉至人民法院适宜调解的劳动争议纠纷，登记立案前，人民法院可以经当事人同意委派给劳动争议调解中心进行调解。

8. 委派调解达成调解协议，特邀调解员应当将调解协议送达双方当事人，提交委派单位备案，并引导和督促当事人主动、及时、充分履行调解协议的内容。

当事人可以依法申请仲裁确认或司法确认。当事人申请确认的，由委派调解的劳动人事争议仲裁机构、人民法院管辖。

当事人就调解协议的履行或者调解协议的内容发生争议的，可以依法申请仲裁或提起诉讼。

9. 委派调解未达成调解协议的，特邀调解员应及时终止调解，并将当事人的申请书、起诉状等材料移送劳动人事争议仲裁机构或人民法院；符合仲裁或诉讼立案条件的，劳动人事争议仲裁机构和人民法院应当依法登记立案。委派调解期间，劳动争议仲裁时效和诉讼时效中断。

## （二）委托调解

10. 对已进入诉讼程序的劳动争议案件，认为通过劳动争议调解中心解决更为适宜的，经当事人同意，可以委托劳动争议调解中心进行调解。

11. 人民法院委托调解达成调解协议，特邀调解员应当提交调解协议，由人民法院审查并制作调解书结案。达成调解协议后，当事人申请撤诉的，人民法院应当依法作出裁定。

委托调解未达成调解协议的，转入审判程序审理。

## （三）司法和仲裁确认

12. 调解协议申请仲裁确认或司法确认，须由各方当事人共同申请，或一方当事人申请、其他当事人表示同意。

13. 劳动人事争议仲裁机构负责调解协议的仲裁确认。

人民法院立案庭、各人民法庭以及从事劳动争议案件审理工作的业务庭室负责调解协议的司法确认。

14. 劳动人事争议仲裁机构、人民法院收到当事人仲裁确认、司法确认申请的，应当及时决定是否受理。决定受理的，应出具受理通知书。有下列情形之一的，不予受理：

- (1) 不属于仲裁委员会、人民法院受理争议范围；
- (2) 不属于收到申请的仲裁委员会、人民法院管辖的；
- (3) 超出规定的申请期间的；
- (4) 确认劳动关系的；
- (5) 调解协议已经仲裁委员会或人民法院确认的。

15. 劳动人事争议仲裁机构、人民法院对申请仲裁确认、司法确认的，应重点对案件主体资格和调解协议的合法性进行审查。具有下列情形之一的，不予确认：

- (1) 违反自愿原则，不是当事人的真实意思表示；
- (2) 违反法律、行政法规的强制性规定；
- (3) 侵害国家利益、社会公共利益或违背社会公序良俗的；
- (4) 侵害案外人合法权益的；
- (5) 以合法形式掩盖非法目的的；
- (6) 标的物不属于当事人自由处分的；
- (7) 调解协议内容不明确导致无法确认和执行的；
- (8) 调解组织、调解人员存在强迫调解或者有其他严重违反职业道德准则行为的；
- (9) 当事人提供证据材料有弄虚作假嫌疑的；

(10) 涉及是否追究当事人刑事责任的；

(11) 其他不适宜仲裁确认、司法确认的情形。

16. 当事人撤回仲裁确认、司法确认申请的，劳动人事争议仲裁机构、人民法院应予以准许，并及时通知相关当事人。

17. 劳动人事争议仲裁机构、人民法院予以确认的，制作仲裁调解书、民事裁定书送达各方当事人；不予确认的，应制作不予确认仲裁决定书、民事裁定书送达各方当事人。

经仲裁确认、司法确认的调解协议，一方当事人拒绝履行或者未全部履行的，另一方当事人可以向人民法院申请执行。

#### (四) 期限

18. 调解期限：劳动争议调解中心调解期限为三十日。但是双方当事人同意延长调解期限的，不受此限。调解期限自特邀调解员签字接收移交材料之日起计算。

有下列情形之一的，特邀调解员应当终止调解：

(1) 当事人达成和解协议的；

(2) 一方当事人撤回调解请求或者明确表示不接受调解的；

(3) 特邀调解员认为双方分歧较大且难以达成调解协议的；

(4) 其他导致调解难以进行的情形。

特邀调解员发现双方当事人存在虚假调解可能的，应当中止调解。

特邀调解员终止、中止调解的，应当向委派、委托机构书面报告，并移送相关材料。

19. 仲裁确认、司法确认的期限：劳动争议案件经委派劳动争议调解中心调解达成调解协议，劳动争议调解中心应

告知当事人自达成调解协议生效之日起十五日内申请仲裁确认；自调解协议生效之日起三十日内申请司法确认。

劳动人事争议仲裁机构审理仲裁确认案件应自受理仲裁确认申请之日起五日内作出是否仲裁确认的决定。因特殊情况需要延期的，经仲裁委员会主任或者委托的仲裁院负责人批准，可以延长五日。

人民法院应当自受理司法确认申请之日起十五日内作出是否司法确认的裁定。因特殊情况需要延长的，经本院院长批准，可以延长十日。

#### （五）特邀调解员选任、管理

20. 特邀调解员从人大代表、政协委员、法学专家、退休法官检察官、劳动争议调解员仲裁员、劳动关系协调员（师）、人民调解员及其他领域中具备一定法律工作经验和社会工作经验社会力量中选聘。

劳动争议专职调解律师从职工维权律师团、职工法律服务团和工会法律顾问，或通过购买服务方式甄选优质律师事务所选派律师等符合政治立场坚定、业务素质过硬、执业经验丰富的人员担任。

人民法院应建立特邀调解名册，并在醒目位置公开名册信息。人民法院、总工会、司法局和人社局共同为入册的特邀调解组织和调解员颁发证书。

21. 人民法院、总工会、司法局和人社局共同对劳动争议调解员进行调解技巧、法律知识的培训。派一名常驻法官或仲裁员指导劳动争议多元调解。不定期邀请劳动争议调解员、专职调解律师等相关人员旁听案件审理。

22. 特邀调解员实行常驻值班和流动值班两种工作方式，特邀调解员开展工作按规定给予一定的报酬和物质补贴。

23. 特邀调解员有下列情形之一的，当事人有权申请回避：

- (1) 是一方当事人或者其代理人近亲属的；
- (2) 与纠纷有利害关系的；
- (3) 可能影响公正调解的其他情形。

特邀调解员有上述情形的，应当自行回避；但是双方当事人同意由该调解员调解的除外。

特邀调解员的回避由作出委派、委托的单位决定。

24. 特邀调解员不得有下列行为：

- (1) 强迫调解；
- (2) 接受当事人请托或收受财物；
- (3) 泄露调解过程或调解协议内容；
- (六) 其他违反调解员职业道德和违法调解的行为。

当事人发现存在上述情形的，可以向人民法院、总工会、司法局和人社局投诉。经审查属实的，人民法院、总工会、司法局和人社局应当予以纠正并作出警告、通报、解聘等相应处理。

#### (七) 费用收取

25. 委派调解达成调解协议申请仲裁确认或司法确认不收取费用。

委托调解达成协议或申请撤诉的，分别按调解或撤诉结案标准收取费用。

### 四、工作要求

26. 要紧紧依靠党委领导、主动争取政府支持，积极协调推动把劳动争议调解服务列入政府购买服务指导目录，将劳动争议多元化解经费纳入政府财政专项预算，细化完善“以案定补”和各项考核激励机制，建立健全各级劳动争议调解经费支持机制。

27. 要加强与高等院校、科研机构合作，通过普法宣传、教育培训、课题调研等多种形式，深入开展劳动争议多元化解理论研究，为劳动争议多元化解工作提供理论基础。

28. 要充分运用线上、线下各种媒体手段，在遵循调解保密原则的前提下，以开展新闻发布会、发布白皮书、典型案例等多种方式指导企业依法规范用工。用群众喜闻乐见的方式宣传劳动争议多元调解工作优势，完善调解协议自动履行机制，提高劳动争议协商、调解、仲裁等非诉讼纠纷方式的社会认可度。

29. 要妥善处理涉新冠肺炎疫情防控劳动争议案件，指导劳动争议调解中心开展劳动争议预防调解，柔性化解劳资纠纷，努力排除疫情影响。

30. 要建立劳动争议信息沟通机制，定期召开联席会议，交流调解工作经验，研究劳动争议多元化解工作中遇到的问题和困难。及时将工作进展、遇到的问题、意见建议等层报上级主管部门。定期总结评估工作推进情况，推广成熟经验，确保改革不断深化。

31. 本方案由中共鄱陵县委政法委、鄱陵县人民法院、鄱陵县总工会、鄱陵县司法局、鄱陵县人力资源和社会保障局负责解释。

32. 本方案自下发之日起实施。

附件：

1. 劳动争议案件要素表样式
2. 委派（委托）调解函样式
3. 仲裁（司法）确认申请书样式
4. 仲裁（司法）确认案件受理通知书样式
5. 仲裁确认案件不予受理通知书样式
6. 司法确认案件不予受理裁定书样式
7. 不予司法确认裁定书样式
8. 司法确认裁定书样式
9. 不予仲裁确认决定书样式
10. 仲裁确认调解书样式

附件 1

## 基本事实要素表

申请人	被申请人
1. 职工入职时间：____年____月____日。 用人单位为事业单位的，职工编制情况： 编内 <input type="checkbox"/> 编外 <input type="checkbox"/>	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
2. 劳动（聘用）合同签订情况： 有无签订书面合同：有 <input type="checkbox"/> （签订过____次） 无 <input type="checkbox"/> 最后一份劳动（聘用）合同的期限：自____ 年____月____日至____年____月____日的固 定期限劳动（聘用）合同；从____年____月 ____日起的无固定期限劳动（聘用）合同。	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____ _____
3. 用工形式：全日制 <input type="checkbox"/> 非全日制 <input type="checkbox"/>	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
4. 工时制度：标准工时制 <input type="checkbox"/> 综合计算工时 工作制 <input type="checkbox"/> 不定时工作制 <input type="checkbox"/> 约定工作时间：每天____小时，每周____天 或每月____天 其他：_____	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____

申请人	被申请人
5. 是否劳务派遣：是 <input type="checkbox"/> (用工单位 _____) 否 <input type="checkbox"/>	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
6. 劳动(聘用)合同约定职工工作岗位或内容： _____ 实际工作岗位或内容： _____	6. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
7. 职工参加社会保险情况：有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 参保时间： _____ 年 _____ 月至 _____ 年 _____ 月。	7. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
8. 职工工资情况： (1) 劳动(聘用)合同约定月工资标准： _____ 元，实际发放月工资数额： _____ 元。 (2) 工资发放形式：现金发放 <input type="checkbox"/> 银行转账 <input type="checkbox"/> 部分现金发放，部分银行转账 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> (3) 职工工资项目/形式： 计时工资 <input type="checkbox"/> 计件工资 <input type="checkbox"/> 奖金 <input type="checkbox"/> 津贴 <input type="checkbox"/> 补贴 <input type="checkbox"/> 延长工作时间的工资报酬 <input type="checkbox"/> 特殊情况下支付的工资 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>	8. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

申请人	被申请人
<p>9. 劳动（聘用）合同是否解除/终止情况</p> <p>(1) 已解除 <input type="checkbox"/> 已终止 <input type="checkbox"/> 未解除/终止 <input type="checkbox"/></p> <p>(2) 解除/终止时间：____年____月____日</p> <p>(3) 解除原因：协商一致 <input type="checkbox"/> 劳动者提出 <input type="checkbox"/> 用人单位提出 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/></p> <p>(4) 终止原因：合同到期 <input type="checkbox"/> 单位破产、吊销执照、责令关闭、撤销、提前解散 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/></p> <p>(5) 劳动者解除（终止）劳动合同前十二个月的平均工资（未满十二个月的按实际月份计算）_____元</p>	<p>9. 无异议 <input type="checkbox"/></p> <p>有异议 <input type="checkbox"/> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>10. 其他：_____</p>	<p>10. 无异议 <input type="checkbox"/></p> <p>有异议 <input type="checkbox"/> _____</p>
<p>请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。</p> <p>申请人：_____</p> <p>_____年____月____日</p>	<p>请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。</p> <p>被申请人：_____</p> <p>_____年____月____日</p>
<p>补充的事实和理由：_____</p>	

申 请 人	被 申 请 人

此 致

\_\_\_\_\_

申请人：

\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

附：申请书副本份。

注：1. 申请书应当用钢笔、中性笔书写或打印。

2. 申请人应当同时提交身份证复印件或其他身份证件复印件。

3. 申请人在要素表的左半部分填写相关事实。

4. 申请书副本份数，应当按对方当事人人数提交。

## 确认劳动关系要素表

申请人	被申请人
1. 以何种方式进入用人单位： 单位招聘 <input type="checkbox"/> 中介介绍 <input type="checkbox"/> 个人介绍 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
2. 工资由谁支付： _____； 如为自然人支付，该自然人身份 _____	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
3. 职工档案关系是否在用人单位或由用人单位委托存档：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
4. 具体从事何种工作岗位或内容： _____ 工作时间： _____ 小时 / 天 工作地点： _____	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
5. 工作过程接受谁的管理：用人单位 <input type="checkbox"/> 承包人（包工头） <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> _____	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
6. 其他： _____	6. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  <div style="text-align: right;">                         申请人： _____                          _____ 年 _____ 月 _____ 日                     </div>	请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  <div style="text-align: right;">                         被申请人： _____                          _____ 年 _____ 月 _____ 日                     </div>

## 竞业限制和培训服务期要素表

申请人	被申请人
1. 有无签订竞业限制协议：有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有 异 议 <input type="checkbox"/> _____
2. 竞业限制协议内容： (1) 有无约定期限：有 <input type="checkbox"/> (____年/月) 无 <input type="checkbox"/> (2) 有无约定经济补偿：有 <input type="checkbox"/> (____元/月) 无 <input type="checkbox"/> (3) 若约定经济补偿，约定的给付期限、给付方式：_____ (4) 有无约定违约金：有 <input type="checkbox"/> (____元) 无 <input type="checkbox"/>	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有 异 议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____
3. 职工岗位类别：高级管理人员 <input type="checkbox"/> ；高科技技术人员 <input type="checkbox"/> ；其他负有保密义务的人员 <input type="checkbox"/> ；其他一般工作人员 <input type="checkbox"/>	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有 异 议 <input type="checkbox"/> _____
4. 解除或终止劳动合同后，劳动者是否履行竞业限制约定：是 <input type="checkbox"/> (履行时间：____年____月____日至____年____月____日) 否 <input type="checkbox"/>	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有 异 议 <input type="checkbox"/> _____
5. 解除或终止劳动合同后，用人单位是否支付竞业限制经济补偿：是 <input type="checkbox"/> (按月支付____元/月或一次性支付____元) 否 <input type="checkbox"/>	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有 异 议 <input type="checkbox"/> _____

<p>6. 用人单位是否为劳动者提供专业技术培训： 有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/></p> <p>有无约定培训服务期协议：有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/></p>	<p>6. 无异议 <input type="checkbox"/></p> <p>有异议 <input type="checkbox"/> _____</p>
<p>7. 培训服务期协议内容：</p> <p>(1) 服务期限：____年____月____日至____年____月____日</p> <p>(2) 用人单位是否为劳动者支付培训费： 有 <input type="checkbox"/> (____元) 无 <input type="checkbox"/></p> <p>(3) 是否约定违约金：有 <input type="checkbox"/> (____元) 无 <input type="checkbox"/></p>	<p>7. 无异议 <input type="checkbox"/></p> <p>有异议 <input type="checkbox"/> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>8. 劳动者已履行服务期期限：____年____月____日至____年____月____日</p>	<p>8. 无异议 <input type="checkbox"/></p> <p>有异议 <input type="checkbox"/> _____</p>
<p>9. 其他：</p>	<p>9. 无异议 <input type="checkbox"/></p> <p>有异议 <input type="checkbox"/> _____</p>
<p>请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。</p> <p style="text-align: center;">申请人：_____</p> <p style="text-align: center;">_____年____月____日</p>	<p>请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。</p> <p style="text-align: center;">被申请人：</p> <p style="text-align: center;">_____年月日</p>

## 工 资 要 素 表

申 请 人	被 申 请 人
1. 工资核算周期：自然月 <input type="checkbox"/> 非自然月 <input type="checkbox"/> （上月____日至本月____日） 发放时间：每月____日发放当月工资 <input type="checkbox"/> /上月工资 <input type="checkbox"/>	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
2. 要求补发工资期间：____年____月____日至____年____月____日，该期限内的应发工资____元，已发工资____元	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
3. 最后一笔工资发放时间：____年____月____日，金额：____元	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
4. 劳动者主张工资期间是否提供了劳动： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
5. 工资约定情况：计时工资 <input type="checkbox"/> 计件工资 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 奖金 <input type="checkbox"/> 津贴 <input type="checkbox"/> 补贴 <input type="checkbox"/> 延长工作时间的工资报酬 <input type="checkbox"/> 特殊情况下支付的工资 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____
6. 其他：_____	6. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  <p style="text-align: center;">申请人： ____年____月____日</p>	请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  <p style="text-align: center;">被申请人：_____ ____年____月____日</p>

## 加班工资要素表

申请人	被申请人
1. 职工主张的加班情况： (1) 延时加班：共____小时，____元。 (2) 休息日加班：，共____小时，____元。 (3) 法定节假日加班：____， 共____小时，____元。	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____ _____
2. 职工考勤方式：纸卡 <input type="checkbox"/> 电子刷卡 <input type="checkbox"/> 指纹 <input type="checkbox"/> 人脸识别 <input type="checkbox"/> 手工记录 <input type="checkbox"/> 电脑考勤 <input type="checkbox"/> 其他方式 <input type="checkbox"/> ：_____ 不考勤 <input type="checkbox"/>	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____
3. 用人单位是否安排职工加班：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
4. 用人单位是否支付过加班工资： 是 <input type="checkbox"/> ，已支付：_____元 是 <input type="checkbox"/> ，但不清楚具体数额否 <input type="checkbox"/>	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____
5. 其 他 : _____ _____	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  申请人：_____	请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  被申请人：_____
_____年____月____日	_____年____月____日

## 未休年休假工资要素表

申请人	被申请人
1. 职工累计工作年限：不满1年 <input type="checkbox"/> 已满1年不满10年 <input type="checkbox"/> 已满10年不满20年 <input type="checkbox"/> 已满20年 <input type="checkbox"/>	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
2. 是否连续工作满1年：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 单位是否已安排年休假： 是 <input type="checkbox"/> ：_____年度，已安排_____天 _____年度，已安排_____天 否 <input type="checkbox"/>	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____
3. 单位是否已支付未休年休假工资报酬： 是 <input type="checkbox"/> ：_____年度，已支付_____元 _____年度，已支付_____元 否 <input type="checkbox"/>	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____
4. 职工日工资收入：_____元	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有 异 议 <input type="checkbox"/>
5. 其 他 : _____ _____	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有 异 议 <input type="checkbox"/>
请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  申请人： _____年_____月_____日	请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  被申请人：_____ _____年_____月_____日

## 工伤保险待遇要素表

申请人	被申请人
1. 受伤时间：____年____月____日	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
2. 是否作出工伤认定：是 <input type="checkbox"/> (认定时间： ____年____月____日) 否 <input type="checkbox"/> 用人单位是否已就工伤认定提出行政复议 或行政诉讼：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 如有提出，请填写结果：_____	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
3. 是否作出劳动能力鉴定结论： 是 <input type="checkbox"/> 鉴定时间____年____月____日 等级____级 否 <input type="checkbox"/> 是否已就劳动能力鉴定结论申请复查鉴定 或再次鉴定： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 如有提出，请填写结果_____。	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
4. 是否参加工伤保险：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 基金是否支付：是 <input type="checkbox"/> (支付金额____元) 否 <input type="checkbox"/>	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____

申 请 人	被 申 请 人
5. 用人单位是否支付过工伤待遇： 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 支付金额 _____	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
6. 工伤后有无住院治疗：有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 如有住院，请写明具体住院日期： _____，共 _____ 天	6. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
7. 是否有医嘱需要护理：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 如有医嘱，请按医嘱证明（如：住院/出院小结）填写以下内容： 护理期限 _____ 护理人次 _____ 单位是否派人护理：已派人护理 <input type="checkbox"/> 未派人护理但已支付护理费 _____ 元 未派人护理也未支付护理费 <input type="checkbox"/>	7. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____ _____ _____
8. 职工受伤后治疗医院有无出具病休证明：有 <input type="checkbox"/> （建议休息共 _____ 天） 无 <input type="checkbox"/>	8. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____

申请人	被申请人
9. 职工受伤前十二个月的月平均工资： _____元	9. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
10. 受伤后单位有无支付其他费用：有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 如有支付费用，请填写所支付的费用项目 及数额：_____	10. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
11. 因第三人原因造成工伤的，有无获得第 三人赔偿： 有 <input type="checkbox"/> （金额_____元） 无 <input type="checkbox"/>	11. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
12. 其他： _____	12. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
请对上述内容重新核对，确认后签名或盖 章。  申请人： _____年____月____日	请对上述内容重新核对，确认后签名 或盖章会。  被申请人：_____ _____年____月____日

## 医疗期待遇要素表

申请人	被申请人
1. 是否有医疗机构诊断证明：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
2. 请病假期限： ____年____月____日——____年____月____日， 共____天； ____年____月____日——____年____月____日， 共____天； ____年____月____日——____年____月____日， 共____天。 是否履行请假手续：是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____ _____ _____
3. 实际工作年限：____年____月，在本用人单位工作年限：____年____月	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
4. 医疗费共____元，是否已经医保报销： 已报销 <input type="checkbox"/> 未报销 <input type="checkbox"/> 未报销原因：未参加医疗保险 <input type="checkbox"/> 已参加医疗保险但不符合报销条件 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/>	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____ _____ _____
5. 其他： _____	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
申请人	被申请人
请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  申请人：_____ ____年____月____日	请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  被申请人：_____ ____年____月____日

## 生育保险待遇要素表

申请人	被申请人
1. 女职工生育时间：____年____月____日 生育方式： <input type="checkbox"/> 顺产 <input type="checkbox"/> 难产（包括剖腹产、助产术）；生育个数： <input type="checkbox"/> 单胞胎 <input type="checkbox"/> 多胞胎	1. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
2. 女职工流产时间：____年____月____日 满4个月流产 <input type="checkbox"/> 未滿4个月流产 <input type="checkbox"/>	2. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
3. 女职工产假休息时间：____年____月____日至____年____月____日	3. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
4. 因生育产生的医疗费总额：_____元	4. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
5. 职工有无参加生育保险：参加 <input type="checkbox"/> 未参加 <input type="checkbox"/> 未参加的，职工是否向单位提交了医疗费发票：全部提交 <input type="checkbox"/> 部分提交 <input type="checkbox"/> 未提交 <input type="checkbox"/>	5. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
6. 单位是否向职工支付过医疗费： 是 <input type="checkbox"/> ：支付金额：_____元 否 <input type="checkbox"/>	6. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
7. 单位是否向职工支付过产假工资/生育津贴： 是 <input type="checkbox"/> ：支付金额：_____元 否 <input type="checkbox"/>	7. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
申请人	被申请人
8. 其他： _____	8. 无异议 <input type="checkbox"/> 有异议 <input type="checkbox"/> _____
请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  申请人：_____年____月____日	请对上述内容重新核对，确认后签名或盖章。  被申请人：_____年____月____日

## 委派（委托）调解函

（××劳人仲案字〔××××〕××号）

××调××字第××号

××劳动争议调解中心：

为妥善化解矛盾，经双方当事人同意，现将本院（委）正在立案（受理）前审核的申请人××与被申请人××劳动争议纠纷一案委派（委托）你中心进行调解，请于三十日内调解完毕。本案相关材料一并移送你处，调解结束后请及时将调解结果以及前述移送材料移交我院（委）。

××人民法院（××劳动人事争议仲裁委员会）

年 月 日

附件 3

## 仲裁（司法）确认申请书

××人民法院（××劳动人事争议仲裁委员会）：

××与××的劳动争议纠纷，经××劳动争议调解中心主持调解，双方自愿达成了调解协议，现申请司法确认（仲裁确认）。申请人郑重承诺，双方达成的调解协议经双方签字后即生效，且不存在恶意串通、规避法律的行为，也不存在损害国家、集体或第三人合法权益的情形，否则愿意承担相应的法律责任。

此致

××人民法院（××劳动人事争议仲裁委员会）

申请人：

年 月 日

## 仲裁（司法）确认 案件受理通知书

（××劳人仲案字〔××××〕××号）

（××）××民特××号

\_\_\_\_\_:

你方与××劳动争议纠纷向本院（委）申请调解协议司法确认（仲裁确认）一案，经审查申请符合案件受理条件，本院（委）决定受理，并指派审判员（仲裁员）×× 依法适用简易程序审查，独任审判员（仲裁员）××、书记员××。现将当事人或其代理人的权利义务事项通知如下：

- 一、有权依法申请审判员（仲裁员）和书记员回避；
- 二、应当按照要求，及时提供相关材料；
- 三、应如实回答本庭提出的问题，遵守本庭秩序；
- 四、有权撤回司法确认（仲裁确认）申请。

五、收到本院（委）的司法确认（仲裁确认）受理通知书后，经本院（委）要求当事人到庭的，请按时到庭。一方当事人经通知无正当理由拒不到庭或未经同意中途退庭的，按撤回司法确认（仲裁确认）申请处理；

六、调解书经双方当事人签收后，发生法律效力；

七、一方当事人逾期不履行的，另一方当事人可以依法向人民法院申请执行。

××人民法院(××劳动人事争议仲裁委员会)

年 月 日

## 仲裁确认案件不予受理通知书

××劳人仲案字〔××××〕××号

\_\_\_\_\_:

你方与××劳动争议纠纷一案，经××主持调解达成和解协议，双方于××年×月×日就调解协议内容向本委申请仲裁确认。经本委审查，因×××××（写明不符合受理条件的理由），你们的仲裁确认申请不符合仲裁委案件的受理条件。依照××××（写明法律依据）的规定，本委决定不予受理。

特此通知。

××年××月××日

附件6（对申请司法确认调解协议不予受理用）

## ××××人民法院 民事裁定书

（××）××民特××号

申请人：（个人写明姓名、性别、民族、出生年月日、住址、身份证号码，单位写明单位名称、住所地、组织机构代码、法定代表人及其职务）。

委托代理人：（个人填写要求同上，单位代表写姓名、单位名称、职务，律师写姓名及所属律师所名称）。

申请人：（填写要求同上申请人）。

委托代理人：（填写要求同上委托代理人）。

××××年××月××日，本院收到×××与×××申请司法确认调解协议的申请书。申请人×××称，（概述申请人的请求、事实和理由）。

本院经审查认为，（写明对申请不予受理的理由）。

依照《中华人民共和国民事诉讼法》第一百五十四条第一款第一项、《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国民事诉讼法〉的解释》第三百五十七条第一款第×项的规定，

裁定如下：

对×××、×××的申请，本院不予受理。

申请人不服本裁定，应当在收到本裁定书之日起十五日内，向本院提出异议。

审判员 ×××

××××年××月××日

(院印)

书记员×××

附件7（驳回司法确认调解协议的申请用）

××××人民法院  
民事裁定书

（××）××民特××号

申请人：（个人写明姓名、性别、民族、出生年月日、住址、身份证号码，单位写明单位名称、住所地、组织机构代码、法定代表人及其职务）。

委托代理人：（个人填写要求同上，单位代表写姓名、单位名称、职务，律师写姓名及所属律师所名称）。

申请人：（填写要求同上申请人）。

委托代理人：（填写要求同上委托代理人）。

本院于××××年××月××日立案受理申请人×××与×××关于司法确认调解协议的申请进行了审查。现已审查终结。

申请人因××（写明案由），于××××年××月××日经××（调解组织）主持调解，达成调解协议如下：

（写明调解协议内容）。

本院经审查认为，申请人于××××年××月××日达成的调解协议，（写明不予确认理由），不符合法律规定。

依照《中华人民共和国民事诉讼法》第一百九十五条、《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国民事诉讼法〉的

解释》第三百五十七条第一款第×项、第二款 / 第三百六十条第×项规定，裁定如下：

驳回×××与×××司法确认调解协议的申请。

当事人可以通过调解方式变更原调解协议或达成新的调解协议，也可以向人民法院提起诉讼；当事人之间有仲裁协议的，可以向仲裁机构申请仲裁。

申请人不服本裁定的，应当在收到本裁定书之日起十五日内，向本院提出异议。

审判员 ×××

××××年××月××日  
(院印)

书记员×××

附件8（司法确认调解协议有效用）

××××人民法院  
民事裁定书

（××）××民特××号

申请人：（个人写明姓名、性别、民族、出生年月日、住址、身份证号码，单位写明单位名称、住所地、组织机构代码、法定代表人及其职务）。

委托代理人：（个人填写要求同上，单位代表写姓名、单位名称、职务，律师写姓名及所属律师所名称）。

申请人：（填写要求同上申请人）。

委托代理人：（填写要求同上委托代理人）。

本院于××××年××月××日立案受理申请人×××与×××关于司法确认调解协议的申请进行了审查。现已审查终结。

申请人因××（写明案由），于××××年××月××日经××（调解组织）主持调解，达成调解协议如下：

…（写明调解协议内容）。

本院经审查认为，申请人达成调解协议，符合司法确认调解协议的法定条件。

依照《中华人民共和国民事诉讼法》第一百九十五条的规定，裁定如下：

申请人×××与×××于××××年××月××日经××（调解组织）主持调解达成的调解协议有效。

当事人应当按照调解协议的约定自觉履行义务，一方当事人拒绝履行或者未全部履行的，对方当事人可以向人民法院申请执行。

审判员 ×××

××××年××月××日

（院印）

书记员×××

附件9（驳回仲裁确认调解协议的申请用）

## ××××劳动人事争议仲裁委员会 不予制作调解书决定书

××劳人仲案字（××××）××号

申请人：（个人写明姓名、性别、民族、出生年月日、住址、身份证号码，单位写明单位名称、住所地、组织机构代码、法定代表人及其职务）。

委托代理人：（个人填写要求同上，单位代表写姓名、单位名称、职务，律师写姓名及所属律师所名称）。

申请人：（填写要求同上申请人）。

委托代理人：（填写要求同上委托代理人）。

本委于××××年××月××日立案受理申请人×××与×××关于仲裁确认调解协议的申请进行了审查。现已审查终结。

申请人因××纠纷，于××××年××月××日经××（调解组织）主持调解，达成调解协议如下：

（写明调解协议内容）。

本委经审查认为，申请人于××××年××月××日达成的调解协议，（写明不予确认理由），不符合法律规定。

依照×××法律规定规定，决定如下：

驳回×××与×××仲裁确认调解协议的申请。

当事人可以通过调解方式变更原调解协议或达成新的

调解协议，也可以依法申请劳动人事争议仲裁。

申请人不服本决定的，应当在收到本决定书之日起十五日内，向本委提出异议。

仲裁员 ×××

××××年××月××日

书记员×××

附件 10（仲裁确认调解协议有效用）

××××劳动人事争议仲裁委员会  
仲 裁 调 解 书

××劳人仲案字（×××××）××号

申请人：（个人写明姓名、性别、民族、出生年月日、住址、身份证号码，单位写明单位名称、住所地、组织机构代码、法定代表人及其职务）。

委托代理人：（个人填写要求同上，单位代表写姓名、单位名称、职务，律师写姓名及所属律师所名称）。

申请人：（填写要求同上申请人）。

委托代理人：（填写要求同上委托代理人）。

本委于××××年××月××日立案受理申请人×××与×××关于仲裁确认调解协议的申请进行了审查。现已审查终结。

申请人因××（写明案由），于××××年××月××日经××（调解组织）主持调解，达成调解协议如下：

…（写明调解协议内容）。

本委经审查认为，申请人达成调解协议，符合仲裁确认调解协议的法定条件。

上述协议不违背有关法律、行政法规的强制性规定，是双方当事人的真实意愿，本委经审查后予以制作调解书。

本调解书自双方当事人签收之日起具有法律效力。当事

人应当按照调解协议的约定自觉履行义务，一方当事人拒绝履行或者未全部履行的，对方当事人可以向人民法院申请执行。

仲裁员 ×××

××××年××月××日

书记员×××