附件2：

企业裁减人员报告表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | 组织机构代码 | |  |
| 经济类型 |  | | 社会保险登记号 | |  |
| 地址 |  | | 邮编 | |  |
| 企业联系人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 工会(职工 代表)联系人 |  | 职务 |  | 电话 |  |
| 职工总人数 |  | 拟裁减人员 |  | 裁减  比例 |  |
| 裁员  理由 |  | | | | |
| 经济补偿 支付办法 |  | | | | |
| 工会或者职工代表意见  工会主席或者职工代表签字： (工会盖章)  年 月 日 | | | | | |
| 企业意见：  企业法定代表人签字  (单位盖章)  年 月 日 | | | | | |

—12—