成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会

选聘兼职仲裁员公告

根据《中华人民共和国劳动争议调解仲裁法》、人力资源和社会保障部《劳动人事争议仲裁组织规则》（人社部第34号令）等相关规定和工作需要，成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会拟向社会公开选聘劳动人事争议兼职仲裁员8名。现将有关事项公告如下：

一、选聘条件

具有本科及以上学历，政治觉悟高，遵纪守法，诚实守信，公道正派，热爱劳动人事仲裁事业，具备相应的法律知识，熟悉劳动人事法律、法规和政策，有较强语言表达、文书写作能力及调解沟通能力，未受过刑事处罚、劳动教养及其他行政或纪律处分，并符合下列条件之一的人员：

1.曾任审判员的;

2.从事法律研究、教学工作并具有中级以上职称的（从事劳动人事法律法规研究、教学者优先）；

3.具有法律知识、从事人力资源管理或者工会等专业工作满五年的；

4.律师执业满五年的（有劳动人事争议案件处理经验者优先）。

已取得中华人民共和国人力资源和社会保障部统一颁发《仲裁员证》的人员优先选聘。

二、工作内容和要求

1.接受成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会工作安排，依法处理劳动人事争议案件，并及时制作仲裁文书；

2.完成成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会交办的劳动纠纷咨询、调解任务；

3.参加成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会疑难案件研讨活动；

4.参加成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会组织的各类宣传培训活动；

5.履行《中华人民共和国劳动争议调解仲裁法》、《劳动人事争议仲裁组织规则》、《劳动人事争议仲裁办案规则》及《成都市温江区劳动人事争议兼职仲裁员管理办法》规定的其他职责。

三、选聘程序与方法

**（一）报名提交材料：**

参聘人员可个人报名或由所在单位推荐报名，并填写《兼职仲裁员报名表》一式两份（见附件），报名表内容要填写完整，贴1寸彩色照片，加盖所在单位公章；同时需提交本人身份证、学历证、学位证和其他资格证书复印件各1份，并提供原件以备核对。

1. **报名方式及地点：**

报名方式：采取当面递交、邮寄递交两种方式。

联系地址：成都市温江区五环广场人力资源市场三楼成都市温江区劳动人事争议仲裁院316办公室（收）

邮编：611130

联系电话：028-82716234

联系人：陈倩

1. **报名时间：**2022年5月25日至2022年6月6日。
2. **资格审查与面试：**成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会根据提交材料进行资格初步审查，对审查合格人员在报名结束后进行座谈面试和综合评定，研究确定拟聘用人员。资格审查贯穿于选聘工作全过程，凡发现所选聘人员与选聘条件不符的，即取消其资格。
3. **聘任：**成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会将资格审查通过、面试表现优秀的人员聘任为劳动人事争议兼职仲裁员。
4. **待遇：**兼职仲裁员参与仲裁办案，依照《温江区劳动人事争议兼职仲裁员管理办法》及《温江区劳动人事争议兼职仲裁员办案补贴实施细则》给予办案补贴。

四、其他事项和要求

1.兼职仲裁员与聘用单位之间建立的是劳务关系，并非劳动关系。

2.对兼职仲裁员不实行日常考勤，不要求定点常驻，不强制超额分派任务。

3.兼职仲裁员执行公务时与专职仲裁员享有相同权利，承担相同义务。

4.兼职仲裁员在履职聘任期间，本人及其近亲属不得担任其所在仲裁委员会受理案件的代理人；离岗后两年内，本人不得担任原所在仲裁委员会受理案件的代理人。

5.兼职仲裁员参加劳动人事争议仲裁活动，应服从《温江区劳动人事争议兼职仲裁员管理办法》文件要求。

本公告未尽事宜，由温江区劳动人事争议仲裁委员会负责解释。

成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会

2022年5月25日

附件：成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会兼职仲裁员报名表

成都市温江区劳动人事争议仲裁委员会

兼职仲裁员报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | **1寸彩色****照片** |
| 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 现住址 |  |
| 学 历 |  | 身份证号码 |  |
| 学 位 |  | 联系电话 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 是否符合以下条件（请在符合条件“□”前划“√”） |
| **□曾任审判员（在职审判员除外）；****□从事法律研究、教学工作并具有中级以上职称的；****□具有法律知识、从事人力资源管理或者工会等专业工作满5年；****□律师执业满三年的;****□取得中华人民共和国人力资源和社会保障部统一颁发的《仲裁员证》。** |
| 个人简历 |  |
| 个人鉴定 |  **本人签名：****年 月 日** |
| 现工作单 位意 见 |  **（盖章）** **年 月 日** |

**注：申请人需经现工作单位同意方可申请；退休人员个人申请的，以及其他无工作单位的人员，可不填写“现工作单位意见”。**