

# 2023年退休人员聘用合同 聘用退休人员合同(大全6篇)

合同是适应私有制的商品经济的客观要求而出现的，是商品交换在法律上的表现形式。合同是适应私有制的商品经济的客观要求而出现的，是商品交换在法律上的表现形式。那么合同书的格式，你掌握了吗？下面我给大家整理了一些优秀的合同范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

## 退休人员聘用合同篇一

兹有\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_需要，聘用\_\_\_\_\_的退休人员，现经协商一致，特签订本合同，以共同遵守执行。

一、受聘后的福利待遇：

1、在聘用期间，受聘人的退休费（原工资的%，金额元）由\_\_\_\_\_发

给。

2、聘用期间，受聘人退休“补差”工资（原工资的\_\_\_\_\_%，金额\_\_\_\_\_元）由聘用单位发给，并视其工作成绩适当发给奖金。

3、受聘在多劳多得企业工作的退休人员，不享受“补差”工资和奖金。按\_\_\_\_\_执行，其费用由聘有单位支付。

4、聘用时间，受聘人应享受的劳保福利待遇由聘用单位负责解决，如因工伤残、因工死亡，其保险待遇全部由聘用单位负担。

二、在合同期间，受聘人应服从聘用单位的领导，遵守各项

规章制度，尽职尽责完成工作任务。

三、本合同有效期自一九\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起  
起至一九\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止，期满作  
废。如需继续聘用，须提前协商，重新签订合同。

四、本合同一式四份，各执一份。经\_\_\_\_\_劳动服务公司  
鉴证后生效。

聘用单位：\_\_\_\_\_（签章） 受聘人：\_\_\_\_\_（签章）

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

受聘人原工作单位：\_\_\_\_\_（签章）

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

聘用单位主管部门意见：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

审批单位意见：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 退休人员聘用合同篇二

兹有\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_需要，聘用\_\_\_\_\_的退休人  
员\_\_\_\_\_同志，现经协商一致，特签订本合同，以共同遵  
守执行。

1、在聘用期间，受聘人的退休费（原工资的\_\_\_\_\_%，  
金额\_\_\_\_\_元）由\_\_\_\_\_发给。

2、聘用期间，受聘人退休“补差”工资（原工资

的\_\_\_\_\_%，金额\_\_\_\_\_元）由聘用单位发给，并视其工作成绩适当发给奖金。

3、受聘在多劳多得企业工作的退休人员，不享受“补差”工资和奖金。按\_\_\_\_\_执行，其费用由聘有单位支付。

4、聘用时间，受聘人应享受的劳保福利待遇由聘用单位负责解决，如因工伤残、因工死亡，其保险待遇全部由聘用单位负担。

本合同有效期自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起  
至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止，期满作废。如需继续聘用，须提前协商，重新签订合同。

经\_\_\_\_\_劳动服务公司鉴证后生效。

聘用单位（盖章）：\_\_\_\_\_受聘人（签章）：\_\_\_\_\_

代表人（签字）：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

签订地点：\_\_\_\_\_签订地点：\_\_\_\_\_

聘用单位主管部门意见：\_\_\_\_\_

受聘人原工作单位（签章）：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

签订地点：\_\_\_\_\_

### 退休人员聘用合同篇三

兹有\_\_\_\_\_因\_\_\_\_\_需要，聘用\_\_\_\_\_的退休人

员\_\_\_\_\_， 现经协商一致， 特签订本合同， 以共同遵守执行。

一、受聘后的福利待遇：

1. 在聘用期间， 受聘人的退休费(原工资的\_\_\_\_\_%， 金额\_\_\_\_\_元)由\_\_\_\_\_发给。
2. 聘用期间， 受聘人退休补差工资(原工资的\_\_\_\_\_%， 金额\_\_\_\_\_元)由聘用单位发给， 并视其工作成绩适当发给奖金。
3. 受聘在多劳多得企业工作的退休人员， 不享受补差工资和奖金。按\_\_\_\_\_执行， 其费用由聘有单位支付。
4. 聘用时间， 受聘人应享受的劳保福利待遇由聘用单位负责解决， 如因工伤残、 因工死亡， 其保险待遇全部由聘用单位负担。

二、在合同期间， 受聘人应服从聘用单位的领导， 遵守各项规章制度， 尽职尽责完成工作任务。

三、本合同有效期自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起  
至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止， 期满作废。如需继续聘用，  
须提前协商， 重新签订合同。

四、本合同一式四份， 各执一份。经\_\_\_\_\_劳动服务公司  
鉴证后生效。

聘用单位： (签章)\_\_\_\_\_

受聘人： (签章)\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

受聘人原工作单位：（签章）\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

聘用单位主管部门意见：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

审批单位意见：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 退休人员聘用合同篇四

一、受聘后的福利待遇：

1. 在聘用期间，受聘人的退休费（原工资的%，金额元）由  
\_\_\_\_发

给。

四、本合同一式四份，各执一份。经\_\_\_\_劳动服务公司鉴证  
后生效。

聘用单位：（签章） 受聘人：（签章）

年月日

受聘人原工作单位：（签章）

年月日

聘用单位主管部门意见：

年月日

审批单位意见：

年月日

## 退休人员聘用合同篇五

乙方：\_\_\_\_\_

兹有因需要，聘用退休人员同志，双方协商一致，签订本合同，以共同遵守执行。

一、受聘后的福利待遇：

1. 在聘用期间，受聘人的退休费(原工资的%，金额元)由发给。
2. 聘用时间，受聘人应享受的劳保福利待遇由聘用单位负责解决，如因工伤残、因工死亡，其保险待遇全部由聘用单位负担。

二、在合同期间，受聘人应服从聘用单位的领导，遵守各项规章制度，尽职尽责完成工作任务。

三、本合同有效期自起至止，期满作废。如需继续聘用，须提前协商，重新签订合同。

四、本合同一式四份，各执一份。经劳动服务公司鉴证后生效。

甲方：

乙方：

签订日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

## 退休人员聘用合同篇六

签订本协议，并共同遵照执行。

第一条本协议期限自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止。

试用期为月，自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止。

第二条甲方聘用乙方在甲方公司工作，乙方的工作岗位工作地点。

协议期内，乙方应当服从甲方的工作调动和工作职责的要求，遵守甲方制定的各种规章制度，尽职尽责完成工作任务。

第三条工作时间按国家规定执行。

如遇公司工作需要，经领导审批安排的加班、加点工作，实行替换补休，不能补休的按891元小时作为计发加班工资的基数。

第四条甲方支付乙方劳动报酬月标准为1550元月，每月25日前以货币方式或通过银行卡代为发放；甲方依法代为扣缴个人所得税等。

试用期工资标准为1550元月。

第五条乙方负有保护甲方商业秘密或工作秘密的义务。

第六条乙方承诺其无遗传性疾病及不能正常完成每天八小时工作任务的疾病；聘用期间若乙方患病或非因工负伤，医疗费

用自行承担，医疗期间甲方不支付乙方工资；乙方在受聘期间，甲方为乙方缴纳商业保险，用于乙方在为甲方工作过程中发生意外伤害的补偿，保险公司不予赔偿的部分，由乙方自理(其所享受的待遇均按照《保险法》和其所参加的商业保险合同约定的有关规定执行)。

第七条甲、乙双方若单方面解除该协议，均应提前三十天以书面形式通知另一方。

第八条协议期满，本协议终止；若乙方在聘用期间患病或负伤，不能继续胜任工作的，协议终止。

第九条乙方有下列情形之一，甲方可以立即解除本协议且无需支付违约金，如乙方的行为对甲方造成损害的，甲方可依法追究乙方的法律责任：

1严重违反甲方的规章制度的；

2严重失职，营私舞弊，给甲方造成重大损害的；

3被依法追究刑事责任的。

第十条本协议中止或解除时，乙方应按照甲方的要求在3天内做好工作交接并办好书面交接手续；若乙方给甲方造成损失的，应根据甲方的规章制度或法律法规予以赔偿。

第十一条双方若发生劳动争议，可以协商解决；若协商不成，依法申请仲裁或提起诉讼。

第十二条本协议未尽的约定事项，双方应友好协商确定，服从其国家、地方劳动法律法规，并订立书面补充协议。

第十三条本协议一式两份，自双方签字盖章之日生效，甲、乙双方各执一份，具备同等法律效力。

甲方的各项《规章制度》，乙方已阅读知晓并认可。

甲方(用人单位名称)：(盖章) 甲方联系人：联系电话：

乙方(退休人员)姓名：联系电话：住所地：居民身份证号码：

法定代表人(负责人)：联系电话：住址(通讯地址)：

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日