挂证整改承诺书

本公司现有注册人员xx人，因工作需要，其中xx人在我司xx省xx市分公司工作（具体名单见附件），社保所在地分公司负责购买。现承诺我司所有注册人员实际工作单位与社保缴纳单位一致，不存在挂证情况。如有隐瞒或提供虚假材料申请整改的，我司愿负相应责任，并承担相应后果。

承诺人：（公司公章）

承诺日期：

附件：分公司社保人员名单

分公司社保人员名单

制表单位：（公司公章） 制表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 分公司所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |