

云南省人力资源和社会保障厅公告

2022 第 3 号

关于劳动保障信用记录线上查询的公告

为进一步优化营商环境，为用人单位和劳动者提供便捷的服务，方便用人单位或劳动者查询劳动保障信用信息状况，云南省人力资源和社会保障厅决定自 2022 年 8 月份起，向单位用户或个人用户提供用人单位劳动保障信用记录线上查询服务。

云南省用人单位劳动保障信用记录线上查询时间范围为三年内（包含 1 年内、2 年内、3 年内三个查询时间范围选项）。用人单位或劳动者可通过线上渠道自助查询用人单位工资支付信用记录和劳动保障行政处理（处罚）信用记录。单位用户登录云南省人社服务网上大厅（单位服务）网站 <https://hrss.yn.gov.cn:8090/uaa/login#/login> 注册后进行查询（具体操作方法见附件 1）；个人用户登录云南省人社服务网上大厅（个人服务）网站 <https://hrss.yn.gov.cn:8090/personlogin#/person>

login（具体操作方法见附件2）。

查询时间范围超过三年的，用人单位或劳动者按照原线下办理方式查询，需携带申请资料（申请书、授权委托书、法定代表人和被委托人身份证复印件、单位营业执照复印件），前往云南省各级人力资源社会保障部门劳动保障监察机构对外服务窗口办理（所需准备的申请资料模板详见附件3）。

- 附件：1. 单位用户信用记录查询操作手册
2. 个人用户信用记录查询操作手册
3. 申请资料模板


云南省人力资源和社会保障厅
2022年7月29日

附件 1

单位用户信用记录查询操作手册

1. 用人单位登录网址进行注册网厅账号，在登录界面单击“注册”。



2. 填写好单位信息，输入验证码单击“注册”。之后系统会弹出注册成功窗口，上面有登录所需的用户名。（密码需要包含大小写字母和特殊符号，长度大于8位）。

* 单位名称: 测试单位 请填写单位名称。

* 单位统一社会信用代码: 请输入18位有效证件号码。

* 专管员姓名: 张三 请填写专管员姓名。

* 证件类型: 居民身份证 (户口簿) 请选择证件类型。

* 专管员证件号码: 请输入18位有效证件号码。

* 图形验证码: rE5f 请输入有效的手机号码。

* 手机号码: 请输入有效的手机号码。

* 手机验证码: 372736 33秒后重发 请输入您接收到的验证码。

* 设置密码: 请设置新的密码，推荐输入6位以上密码。

* 确认密码: 请再次输入新密码，进行密码确认；请确保两次输入的密码一致。

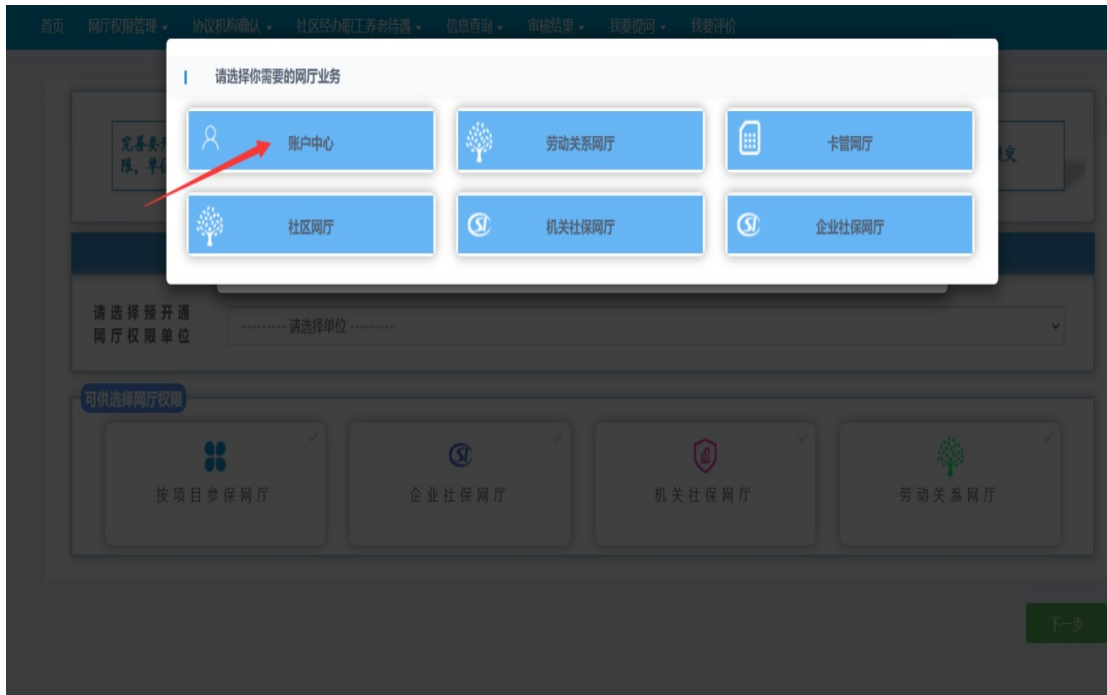
注册

填完基本信息点击注册

3. 点击“确定”，再点击“登录”便会回到登录界面。



4. 输入用户名，密码进行登录，登录成功后点击“账户中心”→“信息查询”→“单位信用记录查询”。



5. 选择点击信息记录类型下滑列表后，出现“查询”工资支付信用记录和劳动保障行政处理（处罚）记录选项，单击所需查询的记录类型后，点击查询即可。

单位信用记录查询

社会统一信用代码*

单位名称*

信用记录类型*

统计时间范围* 最近一年

工资支付信用记录
劳动保障行政处理(处罚)信用

选择信用记录类型, 点击查询按钮

6. 上述步骤后，用人单位所需信用信息查询报告便会显示在下方窗口，用人单位可自行打印、下载。

附件 2

个人用户信用记录查询操作手册

1. 申请人通过网页登录（个人服务）网站，出现如下网址显示页面后，通过云南人社 12333App（该 APP 可通过各手机应用商店搜寻“云南人社”下载）扫码登录个人网厅，没有账号的下载完 12333App 注册账号即可。



2. 登录后点击业务办理按钮，选择单位信用信息查询菜单，录入单位名称及统一信用代码即可查询。点击查询后报告便会出现在下方窗口。



附件 3

申请资料模板

申请书

(样本)

_____人力资源和社会保障厅(局)/_____劳动保障监察局(科、
支队、股、大队):

我公司因_____

_____, 特向贵单位申请出具_____
_____记录, 请予支持。

单位名称: _____ (加盖印章)

20____年____月____日

授权委托书

(样本)

本人_____ (身份证号码_____) 系_____
_____公司的法定代表人，现委托_____ (身份
证号码_____) 为我方代理人。代理人根据授权，以
我方名义办理_____相关事宜，其法律后
果由我方承担。

委托期限：_____天。

代理人无转委托权。

单位名称：_____公司 (加盖印章)

法定代表人：_____ (签字)

20____年____月____日

委托代理人身份证复印件

(正、反面复印)

法定代表人身份证明

(样本)

单位名称：_____

单位性质：_____

注册地址：_____

经营地址：_____

成立时间：_____

经营期限：_____

法定代表人姓名：_____ 职务：_____

特此证明

单位名称：_____ (加盖公章)

20____年____月____日

法定代表人身份证复印件

<p>(正、反面复印)</p>
