

MẪU XÁC NHẬN NHÂN VIÊN CẨM NANG (HÃNG COPY)

Sổ tay nhân viên và y tế và an toàn bằng tay mô tả thông tin quan trọng về / TCN đặc sản của Eklund (không có công đoàn), và tôi hiểu rằng tôi nên tham khảo ý kiến giám sát của tôi, một Phó Chủ tịch hoặc Chủ tịch liên quan đến bất kỳ câu hỏi không được trả lời trong cuốn sổ tay. Tôi đã tham gia vào quan hệ lao động của tôi với Eklund của / TCN đặc sản tự nguyện và thừa nhận rằng không có chiều dài quy định của việc làm. Theo đó, một trong hai Eklund của / TCN đặc sản hoặc tôi có thể chấm dứt mối quan hệ theo ý muốn, có hoặc không có nguyên nhân, bất cứ lúc nào, miễn là không có vi phạm pháp luật liên bang hoặc tiểu bang.

Kể từ khi thông tin, chính sách và lợi ích được mô tả trong cuốn sổ tay nhất thiết phải thay đổi, tôi thừa nhận rằng xem xét lại các cuốn sổ tay có thể xảy ra, ngoại trừ việc / TCN đặc sản (không công đoàn) chính sách việc làm-at-sẽ Eklund của. Tất cả những thay đổi như vậy thường sẽ được truyền đạt thông qua thông báo chính thức, và tôi hiểu rằng thông tin có thể chỉnh sửa lần thay thế, sửa đổi, hoặc loại bỏ chính sách hiện hành. Chỉ có Chủ tịch Eklund của / TCN đặc sản có khả năng áp dụng bất kỳ sửa đổi các chính sách trong cuốn sổ tay này.

Tôi xác nhận bản sao của cuốn Sổ tay nhân viên đã được dịch bằng cách sử dụng ứng dụng Google dịch. Bản dịch có thể không chính xác và trong một số trường hợp có thể bao gồm ngôn ngữ không chính xác. Eklunds / TCN đặc sản không đảm bảo tính chính xác của bất kỳ thông tin dịch ứng dụng này. Tôi sẽ tham khảo các phiên bản tiếng Anh cho mục đích làm rõ bất kỳ chính sách nêu trong cuốn sổ tay này.

Hơn nữa, tôi thừa nhận rằng cuốn sổ tay này không phải là một hợp đồng lao động cũng không phải là tài liệu pháp lý. Tôi đã nhận được cuốn sổ tay, và tôi hiểu rằng đó là trách nhiệm của tôi để đọc và tuân thủ các chính sách có trong cuốn sổ tay này và bất kỳ sửa đổi thực hiện cho nó.

Chữ ký của nhân viên

ngày

Tên của người lao động (đánh máy hoặc in)

HÃNG COPY: Xin vui lòng ký vào mẫu này và biến vào nguồn nhân lực.

The Employee Handbook and Health and Safety Manual describes important information about Eklund's/BCE Specialties (non-union), and I understand that I should consult my supervisor, a Vice President or the President regarding any questions not answered in the handbook. I have entered into my employment relationship with Eklund's/BCE Specialties voluntarily and acknowledge that there is no specified length of employment. Accordingly, either Eklund's/BCE Specialties or I can terminate the relationship at will, with or without cause, at any time, so long as there is no violation of applicable federal or state law.

Since the information, policies, and benefits described in the handbook are necessarily subject to change, I acknowledge that revisions to the handbook may occur, except to Eklund's/BCE Specialties (non-union) policy of employment-at-will. All such changes will generally be communicated through official notices, and I understand that revised information may supersede, modify, or eliminate existing policies. Only the President of Eklund's/BCE Specialties has the ability to adopt any revisions to the policies in this handbook.

I acknowledge this copy of the Employee Handbook was translated using the application Google translate. The translation may not be exact and in some cases may include incorrect language. Eklunds/BCE Specialties does not warrant the accuracy of any information translated by this application. I will refer to the English version for clarification purposes of any policy stated in this handbook.

Furthermore, I acknowledge that this handbook is neither a contract of employment nor a legal document. I have received the handbook, and I understand that it is my responsibility to read and comply with the policies contained in this handbook and any revisions made to it.

Employee's Signature

Date

Employee's Name (Typed or Printed)

EMPLOYER COPY: Please sign this form and turn in to Human Resources.