**淳安县残疾人联合会**

**淳安县财政局**

**文件**

**淳安县人力资源和社会保障局**

**淳安县妇女联合会**

淳残联〔2018〕29号

关于进一步落实残疾人就业创业补贴制度的实施意见

各乡（镇）人民政府、青溪新城管委会：

为鼓励残疾人自主创业和经济实体或种养业基地安置带动更多残疾人就业，2014年，根据省市残联的文件精神，县残联会同县财政局、人社局联合下发了《关于完善残疾人就业创业帮扶工程实施意见》，该政策实施四年来，为促进残疾人创业就业发挥较好的作用，但在实践中也出现了一些新情况，需要修改完善。为此，根据省、市残联有关文件精神和淳政发〔2016〕12号《关于加快推进残疾人全面小康进程的实施意见》，结合我县实际，就进一步落实残疾人就业创业补贴制度，提出如下实施意见：

一、实施目标

通过采取特惠措施，加大补贴力度，完善政策扶持、创业培训、创业服务“三位一体”的工作机制，切实改善残疾人的发展环境，提高残疾人的社会竞争能力，促进残疾人就业增收和共享发展成果。

二、补贴项目

**（一）创业补贴**

**1、补贴对象：**淳安县户籍持有有效期内的残疾人证，年龄在65周岁以内，具有劳动能力，自主创业且本人正常经营，领取工商部门颁发的个体户或企业营业执照满6个月以上的残疾人。

**2、补贴标准：**个体工商户、企业工商户分别给予一次性创业开办补贴2000元、4000元，同一人只能享受一次，2018年前已享受的不得重复享受该项补贴。

**3、审批程序：**符合补贴条件的残疾人向户籍所在乡镇残联提出申请，填报《淳安县残疾人创业开办（养老保险）补贴申请表》（附件3），同时提供有效期内的残疾人证、身份证、工商营业执照复印件、经营场地状况的图片资料，经乡镇残联审核，对于不符合条件的申请人给予反馈，将符合申请条件的残疾人的相关材料汇总（附件11）后报县残联、县财政审批发放。

**（二）基地（能手）补贴**

**1、补贴对象：**

**（1）创业能手：**淳安县户籍持有有效期内的残疾人证，年龄在65周岁以内，具有劳动能力，依法从事种养业、手工业、加工业、电商业、服务业等自主创业的残疾人（申报条件详见附件1）。

**（2）创业基地：**本县范围内符合残疾人就业基地条件的个人业主或具有独立法人资格的经济组织实体，具备以下条件之一的：业主或法人是残疾人的，安置3名及以上残疾人就业（来料加工业安置5名及以上残疾人就业）；业主或法人是健全人的，安置5名及以上残疾人就业（来料加工业安置10名及以上残疾人就业）（申报条件详见附件2）。

**2、补贴标准：**

**创业能手：**对实际自主创业满6个月以上的残疾人，达到创业能手标准的给予每年5000元的补贴。

**创业基地：**

（1）对于长期安置残疾人就业（每年用工6个月以上），且就业残疾人年均收入达到8000元以上，或所安置残疾人累计年收入达到5万元以上（其中健全人来料加工基地就业残疾人累计年收入10万元以上）的基地（其中残疾人年收入不低于3000元），达到基地基础标准安置残疾人就业的给予1.5万元的补贴，并每增加1名残疾人就业补贴2000元，最高补助不超过5万元。

（2）对于种养殖业基地季节性安置残疾人就业（全年用工在30天以上），且日工资不低于70元/天的，每安置1名残疾人按实际就业时间每满1个月给予补贴1000元。

（3）达到省市级补贴标准的，按照省市级标准申报补贴。

 **3、审批程序：**

（1）符合创业能手条件的残疾人向所在乡镇残联提出申请并填写《淳安县残疾人创业能手补贴申请表》（附件4），并提供有效期内的残疾人证、身份证、土地（场地）承包合同（或营业执照）等相关证件，经乡镇残联审核后，报县残联、县财政审批发放。

（2）符合创业基地条件的个人业主或具有独立法人资格的经济组织实体，向所在乡镇残联提出申请，填写《淳安县残疾人创业基地补贴申请表》（附件5）和《淳安县残疾人创业基地安置情况汇总表》（附件10），并提供有效期内的残疾人证、身份证、土地（场地）承包合同（或营业执照）、安置在基地就业的残疾人的《残疾人证》、工资清单（其中长期用工的基地原则上要提供银行工资清单，其他季节性用工基地的工资清单需经乡镇残联经办人审核签字）,经乡镇残联审核后，报县残联、县财政审批发放。

同时，乡镇残联统一填写《淳安县残疾人创业基地和能手申报汇总表》（附件9）报县残联。

**4、以下情形的不予受理：**

(1)重度残疾人与创业能力不相匹配的；

(2)经营地址不位于杭州市范围之内且难以验收的；

(3)经营项目与“三改一拆、“五水共治”等县政府规定要求不相符的；

(4)已累计享受三年创业基地或能手补贴，且间隔期未满三年的。

**（三）贷款贴息**

**1、补贴对象：**

淳安县户籍持有效期内的残疾人证，具有劳动能力自主创业且本人经营（领取工商营业执照或签订承包合同），从银行取得小额贷款从事农村种养殖业、工商业、服务业、电商等行业（国家限制行业除外）的残疾人。

**2、补贴标准：**

对有创业资金贷款的残疾人自主创业者，按当年一年期贷款基准年利率给予贷款贴息，一个年度内补贴不超过1万元。对有创业资金贷款且符合条件的残疾人就业基地，按当年一年期贷款基准年利率给予贷款贴息，一个年度内补贴不超过2.5万元。

**3、补贴期限：**

贷款贴息原则上一年办理一次，上年10月份至申报当年9月份支出的利息列入当年给予补贴，当年10月份至下年9月份支出的利息列入下年度补贴。

**4、审批程序：**

符合条件的补贴对象向所在乡镇残联提出申请，提供有效期内的残疾人证、身份证、银行借款合同、还款利息凭证或通过银行还息的扣款清单、有效期内的营业执照或承包合同的原件及复印件并填写《淳安县残疾人小额贷款贴息申请表》（附件6），经乡镇残联审核后统一填写汇总表（附件8）报县残联、县财政审批发放。

**（四）养老保险补贴**

**1、补贴对象：**

淳安县户籍持有效期内的残疾人证，在劳动年龄段内自主创业且本人经营，领取工商部门颁发的营业执照满1年以上，并自行缴纳城镇职工养老保险的残疾人。

**2、补贴标准及期限：**

每年补贴3000元，补贴期限为三年。2017年之前已享受此政策满三年的不再重复享受。

**3、审批程序：**

符合条件的残疾人向所在乡镇残联提出申请并填写《淳安县残疾人创业开办（养老保险）补贴申请表》（附件3），提供有效期内的残疾人证、身份证、营业执照复印件，自行缴纳社会保险的存折或银行扣款清单，经乡镇残联审核后统一填写汇总表（附件12）报县残联、县财政审批发放。

**（五）培训补贴**

1、由县残联选送参加省市单位组织的实用技术或职业技能培训的残疾人，凭乘坐公共交通的票据等凭证补贴；

2、参加县级及以上的各类职业技能竞赛的给予100元/天的误工费补贴；

3、乡镇残联集中组织残疾人开展实用技术和职业技能培训并及时上报培训的相关信息、培训人员名单及培训方案等相关培训资料的，县残联根据实际培训人数按照80元/人的标准补贴，用于培训对象的交通费、资料费、误工费的支出；

4、本县户籍残疾人参加机动车培训，并取得C5机动车驾驶证的，向所在乡镇残联提出申请并填写《淳安县残疾人参加C5机动车培训补贴申请表》（附件7），提供有效期内的残疾人证、身份证、驾驶证等证件原件及复印件，经乡镇残联审核后报县残联、县财政审批，经审批符合条件的给予一次性3000元补贴。

三、申报时间

创业开办、基地能手、贷款利息、养老保险、培训等补贴，经乡镇残联审核后于每年9月30日前上报（其中2018年度在11月15日前上报）。

四、监督管理

**1、确保公开公正公平。**各乡镇要加大宣传力度，积极组织和引导残疾人创业，要认真对照残疾人就业创业补贴政策的各项标准和条件，严格规范审核审批程序，切实加强动态管理。对申请补贴资金的残疾人和有关单位，应在一定范围内进行公示。

**2、提高资金使用绩效。**要切实加强资金使用管理，确保专款专用，努力提高资金使用绩效。严禁任何单位和个人不按规定随意提高补贴标准或截留、挪作它用。

**3、完善机制规范服务。**各乡镇残联要逐步建立和完善残疾人帮扶长效机制，建立补贴台账，规范服务，积极为受助对象提供技术、政策、资金等支持，确保符合申报条件的残疾人应享尽享各项就业创业补贴。

**4、严格规范执行政策。**对虚假骗取补贴资金的，除追回补贴资金外，按照有关规定追究相关人员的责任。对故意不报、少报、不作为，造成补贴政策不落实的行为，将视情节轻重追究有关人员的责任。

五、附则

1、残疾人就业创业补贴资金列入财政预算，以省市专项补助资金为主。创业补贴、贷款贴息、养老保险补贴、培训补贴，同时符合市县补贴标准的，享受最高档补贴，当年不重复享受补贴。

2、创业基地、能手同一对象同一年内不得叠加享受。同一年符合省、市、县级农村残疾人创业补贴标准的，只能按最高档标准补贴，低档已补贴的只能再补上一档的差额。

3、本意见从2018年1月1日起执行，试行三年，由淳安县残联负责解释，原出台的有关文件规定与本意见规定不一致的，按本意见规定。

**附件：**1、淳安县残疾人创业能手评定条件

2、淳安县残疾人创业基地评定条件

3、淳安县残疾人创业开办（养老保险）补贴申请表

4、淳安县残疾人创业能手补贴申请表

5、淳安县残疾人创业基地补贴申请表

6、淳安县残疾人小额贷款贴息申请表

7、淳安县残疾人参加C5机动车培训补贴申请表

8、淳安县残疾人小额贷款贴息资金汇总表

9、淳安县残疾人创业基地和能手申报汇总表

10、淳安县残疾人创业基地安置情况汇总表

11、淳安县残疾人个体创业开办费补贴汇总表

12、淳安县残疾人个体创业养老保险补贴汇总表

淳安县残疾人联合会 　淳安县财政局

淳安县人力资源和社会保障局　　淳安县妇女联合会

 2018年10月30日

抄送：市残联、市财政局，县委办、县府办。

**附件1：**

淳安县残疾人创业能手评定条件

|  |  |
| --- | --- |
| **项 目** | **内 容** |
| **业主条件** | 户籍在本县行政区域，年龄在65周岁以内具有劳动能力自主创业且本人经营，持有有效期内的残疾人证。 |
| **生产规模** | 符合以下条件之一：1、种植蔬菜5亩 以上；水果、山核桃、中药材、水产品、苗木等单项规模在10亩以上，或综合种植规模在30亩以上；2、年养牛5头以上、羊50只以上、年养猪100头以上，或年养鸡（鸭）2000羽以上；3、从事来料加工业务的残疾人，需具有固定的场所，年加工费10万元以上；4、从事工业、商业、服务业具有营业执照，有固定生产经营场所，并依法生产经营，年产值或营业额在30万元以上，或年纯收入3万元以上；5、其他相当规模发展效益较好的特色产业。 |
| **产业导向** | 项目符合农业产业带中的茶叶、花卉苗木、水产、节粮型禽畜、养蜂业、生猪、蔬菜、竹业、水果、干果、蚕桑、中药材、粮油等优势特色产业。 |

**附件2：**

淳安县残疾人创业基地评定条件

|  |  |
| --- | --- |
| **项 目** | **内 容** |
| **安置标准** | 1、业主是残疾人的，安置3名及以上残疾人就业；2、业主是健全人的，安置5名及以上残疾人就业，（来料加工业安置10名及以上残疾人就业）。 |
| **生产规模** | 符合以下条件之一：1、种养蔬菜、水果、水产品等单项规模30亩以上，种植山核桃、中药材等单项规模在50亩以上，或综合种植规模在80亩以上；2、年养牛20头以上、羊100只以上、年养猪200头以上，或年养鸡（鸭）5000羽以上；3、来料加工基地，加工业年产值达到30万元以上；4、其他特色农业、服务业达到适度规模。 |
| **产业导向** | 项目符合农业产业带中的茶叶、花卉苗木、水产、节粮型禽畜、生猪、蔬菜、竹业、水果、干果、蚕桑、中药材、粮油等优势特色产业。 |

**附件3：**

淳安县残疾人创业开办（养老保险）补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 残疾类别（等级） |  | 残疾证号 |  | 联系电话 |  |
| 经营地址 |  | 经营场所性质（自有或租赁） |  |
| 家庭地址 |  | 经营范围(主营) |  |
| 开户名 |  | 工商注册时间 |  |
| 申请扶持类型 | 开办费：口 养老保险： 口（已补贴 年） |
| 经营基本情况 |  |
| 乡镇残联意见 | 审核人： （盖章）年 月 日分管领导： | 县残联意 见 |  审核人： （盖章）年 月 日分管领导： |
| 说明 | 1、申报资料除本表外，申请人需同时提供有效期内的残疾人证、身份证、工商营业执照复印件、经营场地状况的图片资料；2、此表一式两份，县、乡残联各存档一份。 |

**附件4：**

淳安县残疾人创业能手补贴申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 能手姓名 |  | 创建时间 |  |
| 残疾证号 |  | 残疾类别（等级） |  |
| 经营地址 |  |
| 家庭地址 |  | 联系电话 |  |
| 经营类型 | 种植业□ 养殖业□ 加工业□ 电子商务□家庭工业□ 休闲旅游业□ 服务业□ 其他□ |
| 经营基本情况 |  |
| 乡 镇残 联 意 见 | 审核人： （盖章）年 月 日分管领导： | 县残联意 见 | 审核人： （盖章）年 月 日分管领导： |

备注：1、申报能手的需随表附业主有效期内的残疾人证、身份证、营业执照或承包合同等相关材料；

2、此表一式两份，县、乡残联各存档一份。

**附件5：**

淳安县残疾人创业基地补贴申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基地名称 |  | 创建时间 |  |
| 基地法人姓名 |  | 是否残疾人 |  |
| 残疾证号 |  | 残疾类别（等级） |  |
| 经营地址 |  | 家庭地址 |  |
| 安置或带动残疾人数 |  | 联系电话 |  |
| 经营类型 | 种植业□ 养殖业□ 加工业□ 电子商务□家庭工业□ 休闲旅游业□ 服务业□ 其他□ |
| 经营基本情况 |  |
| 乡 镇残 联 意 见 | 审核人： （盖章）年 月 日分管领导： | 县残联意 见 | 审核人： （盖章）年 月 日分管领导： |

备注：1、申报基地的需随表附业主有效期内的残疾人证、身份证、安置或带动残疾人证复印件、营业执照或承包合同、工资发放清册等相关资料；

2、此表一式两份，县、乡残联各存档一份。

**附件6：**

淳安县残疾人小额贷款贴息申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 创办时间 |  |
| 残疾证号 |  | 残疾类别（等级） |  |
| 营业执照 |  | 安置残疾人数 |  |
| 经营地址 |  |
| 贷款额（万元） |  | 贷款利率（%） |  |
| 补贴时间段 |  | 申请补贴额（元） |  |
| 经营类型 | 种植业□ 养殖业□ 加工业□ 服务业□ 其它□ |
| 产业发展状况（规模、用途） |  |
| 乡镇残联意 见 | (盖章)审核人： 分管领导： 年 月 日 |
| 县残联意 见 |  (盖章)审核人： 分管领导： 年 月 日 |

备注：1、除本表外需提供有效期内的残疾人证、身份证、银行贷款合同、贴息时间段内的还款利息凭证或通过银行还息的流水线清单、有效期内的营业执照或承包合同的复印件 。

**附件7：**

淳安县残疾人参加C5机动车培训补贴申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 残疾证号 |  | 残疾类别（等级） |  |
| 家庭地址 |  | 联系电话 |  |
| 培训学校 |  |
| 培训周期 |  | 培训实际支出（元） |  |
| 考取驾驶证时间 |  | 申请补贴金额（元） |  |
| 本人申请 |  申请人签字： 申请时间： 年 月 日 |
| 乡 镇残 联 意 见 | 审核人： （盖章）年 月 日分管领导： | 县残联意 见 | 审核人： （盖章）年 月 日分管领导： |

备注：1、申报需随表附有效期内的残疾人证、身份证、C5驾驶证等相关材料；

2、此表一式两份，县、乡残联各存档一份。

**附件8：**

淳安县残疾人小额贷款贴息资金汇总表

 乡镇残联（盖章） 单位：万元

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **序号** | **扶持对****象姓名** | **残疾****证号** | **营业执照****号 码** | **经营范围****（主营）** | **安置残疾人就业数** | **贷款金额** | **补贴段内支付利息** | **申请补贴金额** | **家庭地址** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **备注1、**此表乡镇残联审核后填写，一律要求机打，以excel表格形式电子稿报送劳服所；2、经营范围填写种植业、养殖业、加工业或服务业； |

经办人： 联系电话： 年 月 日

|  |
| --- |
| **附件9：****淳安县残疾人创业基地和能手申报汇总表** 乡镇残联  |
| **序号** | **乡镇** | **扶持对象姓名** | **残疾证号** | **家庭人均收入（万元）** | **经营类型** | **基地（或能手）** | **基地名称** | **基地或能手地址** | **发展规模（含产值和利润）** | **带动增收人数** | **安置人数** | **联系电话** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

备注：此表乡镇残联审核后填写，一律要求机打，以excel表格形式电子稿报送劳服所；

经办人： 联系电话： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件10：****淳安县残疾人创业基地安置情况汇总表** 乡镇残联

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **基地名称** | **残疾职工姓名** | **残疾证号** | **办证时间** | **工作岗位** | **长期或季节性** | **用工时间** | **收入（元）** | **联系电话** |
| **天数** | **累计月数** | **日工资** | **年收入** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：此表乡镇残联审核后填写，一律要求机打，以excel表格形式电子稿报送劳服所；经办人： 联系电话： 年 月 日**附件11：****淳安县残疾人个体创业开办费补贴汇总表** 乡镇残联 |
| **序号** | **乡镇** | **姓名** | **个体（或企业）** | **残疾证号** | **营业执照** | **家庭住址** | **申请补贴金额（元）** |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

备注：此表乡镇残联审核后填写，一律要求机打，以excel表格形式电子稿报送劳服所；

经办人： 联系电话： 年 月 日

|  |
| --- |
| **附件:12：****淳安县残疾人个体创业养老保险补贴汇总表** 乡镇残联 |
| **序号** | **乡镇** | **姓名** | **个体（或企业）** | **残疾证号** | **营业执照** | **家庭住址** | **申请补贴金额（元）** |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

备注：此表乡镇残联审核后填写，一律要求机打，以excel表格形式电子稿报送劳服所；

经办人： 联系电话： 年 月 日