福清市关于做好“十四五”时期闽宁劳务协作相关工作的通知（修订）

根据《转发省人社厅关于做好“十四五”时期闽宁劳务协作相关工作的通知》（榕人社就〔2021〕41号）文件精神，结合我市与固原市西吉县两地对口协作任务要求，提高两地劳务协作组织化程度，帮助有劳动能力、有就业意愿的西吉县脱贫人口（含顶岗实习人员，下同）在我市稳定就业，结合我市实际，现就新发展阶段我市闽宁劳务协作相关政策奖补操作办法通知如下：

1. 脱贫人口交通生活补助
2. 补贴对象

在我市基地企业务工的西吉籍脱贫人口。具体条件为：

1.在我市同一家企业连续稳定就业3个月以上（含3个月）；

2.有连续（可跨年）的养老、工伤或失业保险缴费记录；

3.参保时间在2021年1月至2023 年12月的可享受一次，在2024年1月至2025年12月的可再享受一次。

1. 补贴标准

来融务工的西吉籍脱贫人口符合有关条件的，可给予1500元交通生活补助。

1. 申报材料

符合发放交通生活补助的西吉籍脱贫人口所就业的企业提供以下材料向市劳动就业管理服务中心申请：

1.福清市闽宁劳务协作务工人员补贴申请表（附件1，需接收企业加盖公章）；

2.劳动者参加社会保险名单（附件2，需接收企业加盖公章）；

3.务工人员身份证正、反面及银行卡正面（有卡号的面）复印件（复印在同一张A4纸上，需接收企业加盖公章）。

二、脱贫人口跨省就业奖补

（一）补贴对象

在我市基地企业务工的西吉籍脱贫人口。具体条件为：

1.在我市同一家企业连续稳定就业6个月以上（含6个月）；

2.有连续（可跨年）养老、工伤或失业保险缴费记录；

3.参保时间在2021年1月至2023年12月的可享受一次，在2024年1月至2025年12月的可再享受一次。

（二）补贴标准

来融务工的西吉籍脱贫人口符合有关条件的，可给予6000元跨省就业奖补。

（三）申报材料

符合发放跨省就业奖补的西吉籍脱贫人口所就业的企业提供以下材料向市劳动就业管理服务中心申请：

1.福清市闽宁劳务协作务工人员补贴申请表（附件1，需接收企业加盖公章）；

2.劳动者参加社会保险名单（附件2，需接收企业加盖公章）；

3.务工人员身份证正、反面及银行卡正面（有卡号的面）复印件（复印在同一张A4纸上，需接收企业加盖公章）。

三、社会力量补助

（一）补贴对象

经我市人社部门认定并向市就业中心报备的社会力量（指经营性人力资源服务机构和技工院校，下同），具体条件为：

1.输入引进西吉籍脱贫人口为“新增员工”（指未享受过补助的人员，下同）；

2.输入引进的“新增员工”领取当期跨省就业奖补；

3.2021年1月至2023年12月可申领一次，2024年1月至2025年12月可再申领一次。

（二）补贴标准

社会力量符合有关条件的，可按每人4000元标准申领补助。

（三）申报材料

1.有组织闽宁劳务协作备案表（附件3）；

2.三方劳务协作协议；

3.闽宁劳务协作社会力量补助申请表（附件4）；

4.劳动者参加社会保险名单（附件2,需接收企业、社会力量加盖公章）；

1. 企业吸纳就业奖补

（一）补贴对象

吸纳西吉籍脱贫人口来融务工的我市基地企业，具体条件为：

1.“十四五”时期吸纳西吉籍脱贫人口为“新增员工”且在20人以上（含20人）；

2.吸纳的“新增员工”已领取当期跨省就业奖补；

3.2021年1月至2025年12月可申领一次。

（二）补贴标准

企业符合有关条件的，可按每人1000元标准申领企业吸纳就业奖补，最高不超过20万元。

（三）申报材料

1.闽宁劳务协作企业补助申请表（附件5）；

2.劳动者参加社会保险名单（附件2）；

五、劳务工作站奖补

（一）补贴对象

西吉在融劳务工作站

（二）补贴标准

劳务工作站工作经费：每年给予西吉在融劳务工作站3万元工作经费。

劳务工作站完成任务奖励：完成每年输转任务（每年输转西吉籍脱贫人口为“新增员工”并在我市同一家企业连续稳定就业3个月以上人数达200人）的，给予3万元完成任务奖励。

（三）申报材料

1.申请报告；

2.劳动者参加社会保险名单（附件2，申请完成任务奖励时需提供，需接收企业、西吉县就业局加盖公章）。

六、企业包车补贴

（一）补贴对象

组织包车输送西吉劳动力到我市务工就业的基地企业或中介机构。

（二）补贴标准

按照企业或中介机构委托的有资质的运输承运企业开具的发票金额100%补贴。

（三）申报材料

1.企业（中介）包车补贴申请表（附件6）；

2.包车费用发票复印件（需接收企业或中介机构加盖公章）；

3.企业与运输承运企业签订的包车协议；

4.西吉县人社局输送函件。

七、企业开办清真食堂一次性补助

（一）补贴对象

接收西吉劳动力到我市务工就业并开办清真食堂的基地企业。

（二）补贴标准

给予开办清真食堂的基地企业一次性补助3万元。

（三）申报材料

1.企业开办清真食堂一次性补贴申请表（附件7）

2.企业清真食堂照片（需企业加盖公章）

本通知执行时间为2021年1月1日至2025年12月31日，期间将根据国家、省市新制定出台的东西部协作相关政策，及时予以调整完善。

附件：1.福清市闽宁劳务协作务工人员补贴申请表

2.劳动者参加社会保险名单

3.有组织闽宁劳务协作备案表

4.闽宁劳务协作社会力量补助申请表

5.闽宁劳务协作企业补助申请表

6.企业包车补贴申请表

7.企业开办清真食堂一次性补贴申请表

附件1

**福清市闽宁劳务协作务工人员补贴申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | 所在企业 | |  | | | | | | |
| 联系电话 |  | 身份证号 | |  | | 性别 |  | 是否脱贫人口 | |  |
| 户籍  详细地址 | 省 市 县 | | | | | | | | | |
| 银行卡开户行名称  开户行名称 | |  | | | | 银行卡号 | |  | | |
| 在福清市稳定就业时间 | 年 月 日- 年 月 日 ，在 （企业名称）稳定就业 | | | | | | | | | |
| 申请补贴类型（请打钩） | 1.交通生活补助（1500元/人） | |  | | 2.跨省就业奖补（6000元/人） | | | |  | |
| 所在企业  意见 | 本单位保证以上信息真实准确，如有不实，愿承担相应责任。  单位负责人： （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 县（市）区劳动就业管理中心意见 | （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 县（市）区人力资源和社会保障局审核意见 | （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | |

备注：该表一式两份

附件2

**劳动者参加社会保险名单**

单位名称（盖章）： 日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 户籍地 | 险 种  (养老、工伤、失业) | 参保区间 | 工作单位 | 银行卡号 | 开户行 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：该表一式两份，企业或单位申请补助的可不填写银行卡号、开户行。

附件3

**有组织闽宁劳务协作备案表**

填写日期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 法人姓名 |  | 法人身份证号码 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 备案事项 | 为推动宁夏XX县脱贫人口就业工作，现拟从XX县有组织输出XX名劳动者赴福建XX县（市、区）XX企业就业。我司将全程负责劳动者的岗位推荐，赴闽交通，入企就业安排等相关事宜，特此备案。拟赴闽就业人员名单附后。  企业/单位名称： （公章）  年 月 日 | | |
| 输出地意见：  XX公共就业服务机构（公章）  年 月 日 | | 输入地意见：  XX公共就业服务机构（公章）  年 月 日 | |

备注：该表一式两份

**拟赴闽就业人员名单**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号码 | 户籍地 | 拟入职企业 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附件4

**闽宁劳务协作社会力量补助申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业/单位名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 法人姓名 |  | 法人身份证号码 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 转移西吉脱贫人口在融稳定就业人数 |  | | |
| 银行对公账号 |  | | |
| 开户银行 |  | | |
| 承诺书 | 本公司/校郑重承诺在办理申报闽宁扶贫劳务协作社会力量转移劳动力补助过程中所提供的材料真实，如有虚假本公司/校将退回非法所得并承担相应法律责任。  企业/单位名称（公章）：  年 月 日 | | |
| 县（市）区劳动就业管理中心意见 | （公章）  年 月 日 | | |
| 县（市）区人力资源和社会保障局审核意见 | （公章）  年 月 日 | | |

备注：该表一式两份

附件5

**闽宁劳务协作企业补助申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 法人姓名 |  | 法人身份证号码 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 吸纳西吉脱贫人口稳定就业人数 |  | | |
| 银行对公账号 |  | | |
| 开户银行 |  | | |
| 承诺书 | 本公司/单位郑重承诺在办理申报闽宁扶贫劳务协作企业吸纳就业补助过程中所提供的材料真实，如有虚假本公司/单位将退回非法所得并承担相应法律责任。  企业名称（公章）：  年 月 日 | | |

备注：该表一式两份

附件6

**企业（中介）包车补贴申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业（中介）名称 | |  | | |
| 登记注册地 | |  | | |
| 经办人 | |  | 联系电话 |  |
| 接送员工数（人） |  | | 包车协议费（元） |  |
| 开户行名称 | |  | | |
| 银行账号 | |  | | |
| 本单位保证以上信息真实准确，如有不实，愿承担相应法律责任。  法人： （签章）  年 月 日 | | | | |
| 县（市）区人社局意见 | | 经核实，运送员工人数 人，补助金额 元。  （签章）  年 月 日 | | |

备注：该表一式两份

附件7

**企业开办清真食堂一次性补贴申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 法人姓名 |  | 法人身份证号码 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  |
| 银行对公账号 |  | | |
| 开户银行 |  | | |
| 承诺书 | 本公司郑重承诺在办理申报闽宁劳务协作企业开办清真食堂一次性补贴过程中所提供的材料真实，如有虚假本公司将退回非法所得并承担相应法律责任。  企业名称（公章）：  年 月 日 | | |

备注：该表一式两份