

长春市残疾人联合会文件

长残联发〔2018〕10 号

签发人：尹晓民

关于加强对超比例安排残疾人就业单位补贴工作的通知

各城区、开发区残联：

为加快推进残疾人小康进程，切实提高残疾人整体就业水平，大力促进企业安置残疾人就业，为更多的残疾人提供就业机会，长春市残联 2016 年 7 月出台了《关于对超比例安排残疾人就业单位补贴的实施方案》，得到了企业的广泛关注与参与，社会反响良好。当年底，市残联理事会对超比例安排残疾人就业单位补贴工作执行情况进行了充分的论证，为保证我市对超比例安排残疾人就业单位补贴工作的顺利实施，在原有实施方案的基础上进一步明确了相关环节，现通知如下。

一、补贴范围

本市行政区域内的企业、团体（非财政开支）等用人单位，对超过本单位职工总数（以税务部门、残疾人就业指导部门认证为准）1.6%比例安排残疾人就业的（享受国家退税政策的除外），且超比例部分实际安排残疾人就业的人数超过1人（含1人）的，均可享受超比例安排残疾人就业补贴政策。

二、申请条件

（一）超比例安排残疾人就业的用人单位与残疾人职工本人依法履行一年以上（含一年）劳动合同，残疾人必须符合法定就业年龄；

（二）残疾人职工有确定的工作岗位；

（三）按工作岗位支付残疾人职工合法的劳动报酬（与其他职工同工同酬）实际支付残疾人工资不低于当地最低工资标准，并按时足额缴纳社会保险。

三、申报材料及程序

（一）用人单位需在本年度残疾人保障金征收后向所属地区级残联提出申请，填报《长春市超比例安排残疾人就业补贴资金申报表》（见附件）。同时向所属的城区、开发区残联提供以下材料：

1. 《营业执照》、《社会团体法人登记证书》原件及复印件；
2. 在岗残疾人身份证、二代残疾人证的原件及复印件；
3. 依法履行一年以上（含一年）的劳动合同的原件及复印件

件；

4. 申报单位缴纳基本养老保险的凭证、上年度职工工资表原件及复印件或银行提供的工资卡存款账单明细。

(二) 符合条件的用人单位，应在当年审核认定定期截止后 1 个月内携带相关材料，向所在地区残联进行申报；未在规定时间内申报的，视为自动放弃，逾期不予受理。各城区、开发区残联在审核认定时，应当告知符合本规定的用人单位申报补贴的相关事宜。

(三) 各城区、开发区残联将审核通过的用人单位汇总报备市残疾人培训就业服务中心并提交资金申请。市中心按照不低于 20% 比例进行抽查核实，并将抽查结果及补贴情况提请市残联理事会研究通过。各区残联将拟予拨付超比例安排残疾人补贴资金单位的相关情况进行公示，对公示期内无异议的单位，市区两级予以拨付补贴资金。

四、补贴计算方法

对符合申请条件的用人单位超过规定比例（1.6%）安排残疾人就业的，超比例部分按实际安排残疾人就业的人数计算。

五、补贴标准及用途

(一) 用人单位每超 1 人按照当地上年度每人最低工资标准 50% 给予资金补贴，补贴期限 2 年。如遇人员变动等原因，安置残疾人就业达不到超比例要求的，即不再享受补贴。补贴资金由市、区残疾人就业保障金各承担 50%。

(二) 补贴资金主要用于被补贴单位残疾人职工的工资补

贴、社会保险补贴、劳动保护用品、福利等方面的开支。

六、其他要求

(一) 市中心对各区申报情况进行抽查核实时, 如发现申报存在虚假行为, 将取消所在区残联当年的申请资金补贴资格。

(二) 为鼓励企业优先安排就业困难残疾人, 在计算按比例用工人数时优先考虑重度残疾人(含 3-4 级智力、精神类残疾人及 1-3 级的伤残军人), 每安置 1 名按照安置 2 名残疾人计算。

(三) 各区残联要加强政策宣传引导, 使更多的企业能够积极吸纳残疾人就业, 带动残疾人广泛参与经济社会发展, 通过劳动增加收入, 不断实现人生价值。

七、榆树市、农安县、德惠市残联可结合本地的实际情况参照本通知执行此项工作。

附件: 长春市超比例安排残疾人就业补贴申报表



长春市残疾人联合会办公室

2018 年 3 月 19 日印发

附件

长春市超比例安排残疾人就业补贴申报表

单位名称			联系人		联系电话	
单位职工 总人数	按规定比例 应安置残疾 人数	实际安置残 疾人数	超比例人 数	申报补贴的起止时间		申报补贴金额 (元)
				20 年 月 日至 20 年 月 日		
残疾职 工姓名	残疾类别	残疾证号	工作岗位	劳动合同		补贴标准 (元)
				合同号	合同起止日期	
单位经办人签字: _____ 年 月 日 (公章)						
所属城区、开发区残联意见: 审核人签字: _____ 负责人签字: _____ _____ 年 月 日 (公章)						
备注						

说明: 1. 本表一式两份, 由申请单位、区残联各存档一份。