

中山残联规〔2024〕1号

# 中山市残疾人联合会文件

中山残联〔2024〕11号

## 中山市残疾人联合会关于印发《中山市推荐 残疾人就业补贴实施细则》的通知

火炬开发区残联，各镇街残联：

为促进残疾人就业，提高就业服务机构推荐残疾人就业的积极性，我会制定了《中山市推荐残疾人就业补贴实施细则》，现印发给你们，请认真贯彻执行。实施过程中如遇问题，请径向中山市残疾人服务中心反映。



中山市残疾人联合会

2024年3月18日

# 中山市推荐残疾人就业补贴实施细则

## 第一章 总则

**第一条** 为促进残疾人就业，提高就业服务机构推荐残疾人就业的积极性，根据《广东省实施〈中华人民共和国残疾人保障法〉办法》《中山市残疾人保障办法》等规定，结合实际，制定本实施细则。

**第二条** 本实施细则所称残疾人，是指具有本市户籍，持有效中华人民共和国残疾人证的残疾人或持有效中华人民共和国残疾军人证（一至八级）的残疾军人。

**第三条** 推荐残疾人就业补贴经费的使用管理应坚持专款专用、及时发放、公开透明的原则。

## 第二章 补贴对象

**第四条** 成功推荐残疾人到中山市辖区范围内用人单位就业的社会组织、民办职业介绍机构、就业服务机构（以下简称“推荐机构”）。

## 第三章 补贴条件

**第五条** 推荐机构享受推荐残疾人就业补贴，应当同时符合

下列条件：

- （一）推荐对象：在法定劳动年龄段内的残疾人；
- （二）用人单位与残疾人职工签订合法劳动合同或劳动协议满1年（事业单位签订聘用合同）；
- （三）残疾人职工有确定的工作岗位；
- （四）用人单位按同工作岗位待遇标准向残疾人职工合法支付不低于中山市全日制职工最低工资标准的劳动报酬；
- （五）用人单位为残疾人职工按时足额缴纳社会保险费满1年。

#### 第四章 补贴标准

**第六条** 对推荐残疾人就业的推荐机构，每成功推荐1名残疾人就业的享受300元补贴。

#### 第五章 申请及审批

##### **第七条** 申请审批流程

（一）备案。符合推荐残疾人就业补贴申请的推荐机构，推荐残疾人在用人单位成功就业且签订合同后60日内到用人单位属地镇街残联提交备案材料，逾期办理备案手续的，后续将不受理补贴申请。推荐机构备案时需提交《中山市推荐残疾人

就业补贴申请报备表》(附件4),推荐机构提交备案材料后,属地镇街残联在30日内对推荐机构备案材料进行审核,核实就业情况的真实性,核实后在镇街审核栏签名并加盖公章。对不符合本细则要求的材料退回推荐机构并说明原因。

(二)申请。符合推荐残疾人就业补贴申请的推荐机构,1个自然年内可在每年1月或7月到用人单位属地镇街残联提交申请,逾期申请视为自动放弃。申请时需提交以下资料:

- 1.《中山市推荐残疾人就业补贴申请审批表》(附件1,以下简称《审批表》);
- 2.《中山市推荐残疾人就业补贴申请信息统计表》(附件2);
- 3.《中山市用人单位在岗就业残疾人职工名册》(附件3);
- 4.经镇街残联审核并加盖公章的《中山市推荐残疾人就业补贴申请报备表》(附件4);
- 5.申报资料真实性承诺书(附件5);
- 6.残疾人职工的残疾人证或残疾军人证(残疾军人须提供户口簿)正本及复印件;
- 7.用人单位与残疾人职工签订的劳动合同原件及复印件;
- 8.用人单位全年为残疾人职工缴纳社会保险的参保证明原件;
- 9.残疾人职工工资发放凭证。

(三)初审。推荐机构提出申请后,镇街残联在25日内完成对推荐机构申请材料的初审,初审通过后,在《审批表》上

签署意见并加盖单位公章，于每年2月25日或8月25日前（遇有特殊情况，以最新通知时间为准）将所有申请资料报中山市残疾人服务中心审核。对不符合申请条件的，退回推荐机构并说明原因。

（四）审批。中山市残疾人服务中心收到申请材料后，对符合条件的，按程序审批；对不符合条件的，退回镇街残联，并说明原因。

**第八条** 市残联做好经费预算，落实推荐残疾人就业补贴经费。当年财政经费下拨后，通过银行划拨到推荐机构账户，经费不足的计入下一年划拨。

## 第六章 经费来源

**第九条** 本实施细则规定的推荐残疾人就业补贴所需经费由市财政负担，纳入市残联预算。

## 第七章 经费管理和监督

**第十条** 各级残联部门要做好推荐残疾人就业补贴申请的指导工作，按职责履行审核、审批程序。对工作人员营私舞弊、违规发放就业推荐补贴经费的，按有关规定追究其法律责任。对推荐机构弄虚作假、骗取推荐残疾人就业补贴经费的，按照

有关规定追回资金并追究相关人员责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。

**第十一条** 推荐残疾人就业补贴经费管理使用情况，自觉接受财政、审计部门的监督检查。

## 第八章 附则

**第十二条** 本实施细则自2024年4月1日起施行，由中山市残疾人联合会负责解释，有效期5年。

- 附件：
1. 中山市推荐残疾人就业补贴申请审批表
  2. 中山市推荐残疾人就业补贴申请信息统计表
  3. 中山市用人单位在岗就业残疾人职工名册
  4. 中山市推荐残疾人就业补贴申请报备表
  5. 申报资料真实性承诺书

附件 1

## 中山市推荐残疾人就业补贴申请审批表

用人单位所在镇街： \_\_\_\_\_

推 荐 机 构 填 写 栏	单位名称			
	单位性质		法定代表人(负责人)	
	组织机构代码		联系电话	
	单位地址			邮编
	开户银行		银行帐号	
	推荐残疾人就业 用人单位名称			
<p>申请理由：                      根据《中山市推荐残疾人就业补贴实施细则》申请条件，本机构推荐 X 名残疾人就业，现申请推荐残疾人就业补贴。</p> <p style="text-align: right;">推荐机构(盖章)：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>法定代表人： _____ 经办人： _____</p>				
<p>镇街残联审核意见：</p> <p style="text-align: center;">经审核，情况属实。</p> <p style="text-align: center;">(盖章)</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>经办人：</p> <p>负责人：</p>	<p>中山市残疾人服务中心审批意见：</p> <p>经核实，该机构_____年__月至_____年                      _____月在_____镇（街）推荐残                      疾人总数_____人，符合推荐残疾人就业补贴申                      请条件。同意给予该机构推荐残疾人就业补贴金额                      _____元。</p> <p style="text-align: right;">(盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>经办人：</p> <p>负责人：</p>			
备 注				

- 注：1. 此表由推荐机构填写一式二份。  
 2. 推荐残疾人就业用人单位名称按镇街划分，可填报多个。  
 3. 提供推荐残疾人就业补贴申请相关证明材料。

## 附件 2

# 中山市推荐残疾人就业补贴申请信息统计表

推荐机构名称（盖章）：

用人单位所属镇街：

序号	姓名	性别	《残疾人证》或 《残疾军人证》号码	残疾类别	残疾等级	就业单位名称	就业单位 联系人	就业单位联系 电话	在岗位 名称	劳动合同或 协议期限 (年月至年月)	备注
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											

申请机构填表人：

联系电话：

填报日期： 年 月 日

中山市残疾人服务中心审核人(签名)：

审核日期： 年 月 日

填报说明：

1. 本表按镇街进行统计，由推荐机构填写，一式二份，本页填满可另页填报。
2. “劳动合同期限”按签订劳动合同(事业单位签订聘用合同)的实际期限或无固定期限填报。
3. 就业单位名称按镇街划分，可填报多个。



附件 3

# 中山市用人单位在岗就业残疾人职工名册

用人单位名称 (盖章) :

统一社会信用代码/识别号:

序号	姓名	性别	《残疾人证》或 《残疾军人证》 号码	残疾 类别	残疾 等级	推荐机构名称	推荐机构 联系人	推荐机构联系 电话	在岗位 名称	劳动合同或 协议期限 (年月至年 月)	备注
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											

用人单位填表人:

联系电话:

填报日期:

年 月 日

填报说明:

1. 本表由用人单位填写, 本页填满可另页填报。
2. “劳动合同期限”按签订劳动合同(事业单位签订聘用合同)的实际期限或无固定期限填报。

# 中山市推荐残疾人就业补贴申请报备表

推荐机构名称（盖章）：

用人单位所属镇街：

序号	姓名	性别	《残疾人证》或 《残疾军人证》号码	残疾类别	残疾等级	就业单位名称	就业单位 联系人	就业单位联 系电话	在岗位 名称	劳动合同或 协议期限 (年月至年月)	是否不低于 中山市全日 制职工最低 工资标准	是否属实
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												

填表人：

联系电话：

填报日期： 年 月 日

镇街残联审核人(签章)：

联系电话：

审核日期： 年 月 日

填报说明：

1. 本表由推荐机构填写，一式二份，本页填满可另页填报。
2. “劳动合同期限”按签订劳动合同(事业单位签订聘用合同)的实际期限或无固定期限填报。
3. 推荐对象成功就业 60 日内提交用人单位所属镇街残联备案，逾期无效。
4. 镇街残联确认报备资料及残疾人就业情况的真实性后，填写完“是否属实栏”再签字及盖章。

附件 5

## 申报资料真实性承诺书

\_\_\_\_\_ 郑重承诺：

在办理\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月推荐残疾人就业补贴审核认定事项中所提交的下列材料真实、有效，复印件与原件一致。如有隐瞒或提供的材料虚假，愿意承担一切法律后果。

1. 中山市推荐残疾人就业补贴申请信息统计表；
2. 用人单位在岗残疾职工花名册；
3. 中山市推荐残疾人就业补贴申请报备表；
4. 残疾人证/残疾军人证信息；
5. 残疾人劳动合同/劳务派遣协议信息；
6. 残疾人参保缴费信息；
7. 发放给残疾人的工资信息。

推荐机构名称（章）：

法定代表人或授权经办人签名：

年 月 日

(本页无正文)

公开方式：主动公开

---

抄送：市政府残工委成员单位。

---

中山市残疾人联合会办公室

2024年3月18日印发

---

附件 5

## 申报资料真实性承诺书

\_\_\_\_\_ 郑重承诺：

在办理\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月推荐残疾人就业补贴审核认定事项中所提交的下列材料真实、有效，复印件与原件一致。如有隐瞒或提供的材料虚假，愿意承担一切法律后果。

1. 中山市推荐残疾人就业补贴申请信息统计表；
2. 用人单位在岗残疾职工花名册；
3. 中山市推荐残疾人就业补贴申请报备表；
4. 残疾人证/残疾军人证信息；
5. 残疾人劳动合同/劳务派遣协议信息；
6. 残疾人参保缴费信息；
7. 发放给残疾人的工资信息。

推荐机构名称（章）：

法定代表人或授权经办人签名：

年 月 日

( 本页无正文 )

公开方式：主动公开

---

抄送：市政府残工委成员单位。

---

中山市残疾人联合会办公室

2024 年 3 月 18 日印发

---