

# 温州市残疾人联合会文件

温残联〔2024〕3号

## 关于做好温州市区残疾人按比例就业情况 联网认证和按比例安排残疾人就业补贴工作的 通 告

各用人单位：

根据《中国残联办公厅关于明确按比例就业联网认证“跨省通办”工作有关事项的通知》（残联厅函〔2022〕63号）和《关于全面启动全国残疾人按比例就业情况联网认证“省内通办”“跨省通办”工作的通知》（浙残联发〔2022〕3号）文件要求，为促进残疾人高质量就业，现就做好市区残疾人按比例就业情况联网认证和按比例安排残疾人就业补贴工作的有关事项通告如下：

### 一、残疾人就业审核认定工作

#### （一）申报对象

本市行政区域内上年度已按规定安排残疾人就业的机关、事业单位、社会团体、企业、民办非企业单位等用人单位（以下简

称用人单位)。

## (二) 申报时间

每年3月1日至10月31日为全国残疾人按比例就业情况联网认证审核时间，4月1日至6月30日(节假日除外)为集中申报确认期，业务办结时限为22个工作日。已安置残疾人就业的用人单位尽快在审核时限内办理年审申报，逾期未办理年审的用人单位视为上年度未安置残疾人就业。

## (三) 申报方式及材料

用人单位可采取线上、线下两种方式参加残疾人按比例就业申报认定。

### 1. 网上办理

用人单位通过法人账号登录“浙江省政务服务网”( <https://www.zjzfw.gov.cn/> ) 搜索栏输入“按比例就业”，在搜索结果中选择“全国残疾人按比例就业情况联网认证”，点击“在线办理”，进入系统网报端进行申报。

### 2. 窗口办理

用人单位到所属残联劳服机构办理上年度按比例安排残疾人就业申报认定时，应当提交下列材料(用人单位应如实填报相关信息，并保证提供的材料真实有效，提供材料须加盖用人单位公章)：

(1) 《浙江省用人单位 \_\_\_\_\_年度安排残疾人就业情况申报表》(附件1)；

(2)《申报资料真实性承诺书》(附件2);

(3)用人单位与残疾人职工签订的劳动合同(服务协议);

(4)《中华人民共和国残疾人证》或《中华人民共和国残疾军人证》(1至8级)复印件;

(5)对公账号上年1-12月支付残疾职工工资银行发放流水单;

(6)上年1-12月残疾职工《社会保险缴费证明》;

(7)上年1-12月残疾职工《医疗保险缴费证明》;

(8)《营业执照》副本原件及复印件。

用人单位存在劳务派遣残疾人,且经与劳务派遣公司协商一致计入本单位(实际用工)的,除按要求提供以上1-8项资料外,还需提供《温州市劳务派遣残疾人计入接收单位按比例就业人数申报表( )年度》(附件3)以及与派遣单位签订的派遣协议。

劳务派遣单位申报时除按要求提供以上1-8项资料外,还需提供有效期内的《劳务派遣经营许可证》、《温州市劳务派遣残疾人按比例就业情况申报表( )年度》(附件4)。

## 二、按比例安排残疾人就业补贴工作

### (一)岗位补贴

#### 1. 申请对象

凡注册地和财政收入在市区区域内,依法按比例安排残疾人就业的社会团体、企业、民办非企业等用人单位(不含党政机关、

全额拨款事业单位、集中安排残疾人的企业)符合条件的,均为补贴对象。

## 2. 补贴条件

(1) 残疾人职工必须符合法定劳动年龄,具有《中华人民共和国残疾人证》或《中华人民共和国残疾军人证》(1至8级),并在“全国残疾人按比例就业情况联网认证”系统完成安排残疾人就业情况申报期内通过用工审核;

(2) 在上年度内连续缴纳社会保险、医疗保险费6个月及以上;

(3) 按月实际支付给残疾人职工的工资在当地月最低工资标准150%以上。

## 3. 补贴标准

对上年度实际支付给残疾人职工月工资达到当地最低月工资标准150%的用人单位,每安排1人,每年按当地最低月工资标准给予最高2个月补贴。

岗位补贴金额=当地最低月工资标准×2×实际安排残疾人月份(≥6)÷12

## 4. 申请材料

(1)《温州市用人单位按比例安排残疾人就业补贴申请表》;

(2)对公账号上年1-12月支付残疾人职工银行流水清单。

### (二)超比例安排残疾人就业补贴

#### 1. 申报对象

凡注册地和财政收入在市区区域内，依法按比例安排残疾人就业的社会团体、企业、民办非企业等用人单位（不含党政机关、全额拨款事业单位、集中安排残疾人的企业）符合条件的，均为补贴对象。

## 2. 补贴条件

（1）残疾人职工必须符合法定劳动年龄，具有《中华人民共和国残疾人证》或《中华人民共和国残疾军人证》（1至8级），并在“全国残疾人按比例就业情况联网认证”系统完成安排残疾人就业情况申报期内通过用工审核；

（2）在上年度内连续缴纳社会保险、医疗保险费一年；

（3）按月支付残疾人职工不低于当地月最低工资标准的工资。

## 3. 补贴标准

安排残疾人超过1.5%比例的用人单位，每多安排1名，每年按当地最低月工资标准给予4个月补贴。

超比例补贴金额=核定补贴超额安排残疾人就业人数（实际在职残疾职工数-在职职工总数×1.5%）×当地月最低工资标准×4

## 4. 申请材料

（1）《温州市用人单位按比例安排残疾人就业补贴申请表》；

（2）对公账号上年1-12月支付残疾人职工银行流水清单。

（三）集中就业企业超比例安排残疾人就业补贴

## 1. 申报对象

凡本市行政区域内，依法安排残疾人就业比例超过 25%的残疾人集中就业企业（以下简称集中就业企业）符合下列条件的，纳税人（除盲人按摩机构外）月安置的残疾人占在职职工人数的比例不低于 25%，并且安置的残疾人人数不少于 10 人（含 10 人），可享受集中就业超比例安排残疾人就业补贴。

## 2. 补贴条件

（1）残疾人职工必须符合法定劳动年龄，具有《中华人民共和国残疾人证》或《中华人民共和国残疾军人证》（1 至 8 级），并在“全国残疾人按比例就业情况联网认证”系统完成安排残疾人就业情况申报期内通过用工审核；

（2）在上年度内连续缴纳社会保险、医疗保险费一年；

（3）按月支付残疾人职工不低于当地月最低工资标准的工资。

## 3. 补贴标准

鼓励企业集中安置残疾人就业，对安排残疾人比例超过 25%的集中就业企业，每超比例安排 1 名，每年按当地最低月工资标准给予 2 个月补贴。

超比例补贴金额=核定补贴超额安排残疾人就业人数（实际在职残疾职工数-在职职工总数×25%（不少于 10 人））×当地月最低工资标准×2

## 4. 申请材料：

(1)《温州市集中就业企业超比例安排残疾人就业补贴申请表》;

(2)《安置残疾人纳税人申请增值税退税声明》。

#### (四) 申报方法

6月30日前已在《全国残疾人按比例就业联网认证申办系统》上,申报本单位安排残疾人就业情况,并经所属劳服机构审核确认的用人单位可登录温州市残疾人联合会网站

(<http://cjrlhh.wenzhou.gov.cn/>),点击“温州市用人单位按比例安排残疾人就业网上申报系统”自行申报岗位补贴、超比例补贴、集中就业补贴。

#### (五) 办理时间

每年8月1日到9月30日。逾期未申报的,视同放弃。

### 三、相关说明

1. 残疾人,是指持有效期内《中华人民共和国残疾人证》或持有《中华人民共和国残疾军人证》(1至8级)的人员。

2. 残疾人就业,是指用人单位将残疾人录用为在编人员或依法与就业年龄段内的残疾人签订劳动合同(服务协议),且实际支付的工资不低于当地最低工资标准,并足额缴纳社会保险、医疗保险费。

3. 用人单位安排1名持有《中华人民共和国残疾人证》(1至2级)或《中华人民共和国残疾军人证》(1至3级)的重度残疾人按照安排2名残疾人就业计算。

4. 派遣单位应在每年的4月1日至6月30日，派遣单位应向作出劳务派遣经营许可的人力社保部门所在地的残联劳服机构，按要求对上年劳务派遣残疾人情况进行备案，包括接收单位和派遣残疾人信息，以及本单位按比例安排残疾人就业情况。未备案的劳务派遣残疾人信息无法在联网认证系统录入，各级残疾人就业服务机构在审核时应不予认定。

5. 用人单位必须在每年6月30日前完成上年度残疾职工申报，符合条件的才能申请用人单位按比例安排残疾人就业补贴；补贴认定人员以自然人来计算。

6. 用人单位应如实填报相关信息，并保证提供的材料真实有效，用人单位弄虚作假，按有关规定严肃处理。

7. 各县（市、区）可参照执行。

- 附件：1. 浙江省用人单位安排残疾人就业情况申报表  
2. 申报资料真实性承诺书  
3. 温州市劳务派遣残疾人计入接收单位按比例就业人数申报表  
4. 温州市劳务派遣残疾人按比例就业情况申报表





附件 1

浙江省用人单位\_\_\_\_\_年度安排残疾人就业情况申报表

单位名称				单位性质		单位所属 行政区		
单位 地址				申报上年在职职工 人数				
残联主 管部门				税务征发机关名称				
法人 姓名		手机 号码		法人身份证号				
经办人 姓名		手机 号码		统一社会信用代码				
安排残疾人就业情况								
姓名	性 别	身份证号	残疾人证号/残 疾军人证号	合同 期限	养老保险 起止时间	医疗保险 起止时间	月平均 工资(元)	就业 岗位
法定代表人:				经办人:		单位盖章 年 月 日		

备注：1. 表格所有项目如实填写完整；2. 法定代表人栏：要签名或签章；3. 申报年度平均人数栏：要与税务部门申报时一致；4. 合同期限：如果是长期合同，是需写合同开始日期。

## 附件 2

### 申报资料真实性承诺书

\_\_\_\_\_（用人单位）郑重承诺：

在办理\_\_\_\_\_年度按比例安排残疾人就业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。

- 用人单位信息；
- \_\_\_\_\_年安排就业的残疾人信息；
- 劳动合同/残疾人在编证明；
- 发放给残疾人的工资信息；
- 残疾人参保缴费信息。

用人单位名称（章）

法定代表人或授权经办人签名：

年 月 日

附件 3

**温州市劳务派遣残疾人计入接收单位按比例就业人数申报表（ ）年度**

接收单位名称							接收单位统一社会信用代码				
经营地址							单位性质	企业 <input type="checkbox"/> 民办非企业 <input type="checkbox"/> 合伙组织 <input type="checkbox"/> 基金会 <input type="checkbox"/>			
法人代表			联系人				联系电话			移动电话	
电子邮箱							派遣协议起止日期				
派遣公司名称							派遣公司统一社会信用代码				
法人代表			联系人				联系电话			移动电话	
经办人			经办人邮箱				经办人联系电话			经办人移动电话	
姓名	身份证号	残疾人证号/残疾军人证编号		残疾类别	残疾等级	文化程度	岗位	入职时间	合同起止日期	派遣起止月	本人联系电话
申报声明	<p><b>本单位承诺所申报残疾人就业相关信息真实准确，提供材料完整，与事实相符。</b></p> <p>接收单位（公章） _____ 派遣单位（公章） _____</p> <p>经办人： _____ 年 月 日</p>										

附件 4

温州市劳务派遣残疾人按比例就业情况申报表 ( ) 年度

派遣单位 (盖章):

填报日期:

派遣单位名称		统一社会信用代码		经营许可取得地		地址		经营区域范围	
联系人		联系电话		医疗保险缴纳地		本单位用工残疾人数		计入接收单位残疾人数	
序号	接收单位名称	统一社会信用代码	单位性质	联系人	联系电话	医疗保险缴纳地	计入接收单位残疾人数	残疾人姓名	残疾人证号
1									
2									
3									

备注: 请附《劳务派遣经营许可证》, 计入派遣单位残疾人另需提供用人单位与残疾人职工签订的劳动合同 (服务协议)、《中华人民共和国残疾人证》或《中华人民共和国残疾军人证》(1 至 8 级) 证件、对公帐号上年 1—12 月支付残疾人职工工资银行发放流水单、上年 1—12 月残疾人职工《社会保险缴费证明》和《医疗保险缴费证明》。

温州市残疾人联合会办公室

2024 年 2 月 21 日印发