

汕头市总工会文件

汕工〔2018〕40号

关于开展“迎五一·送关怀” 困难职工精准帮扶活动的通知

市直有关单位工会、市总各产业工委：

为深入贯彻落实党的十九大精神，落实党中央、国务院关于加大城市困难职工解困脱困帮扶和保障力度的精神，进一步做好困难职工的解困脱困工作，市总工会于“五一”节期间开展对困难职工的生活帮扶、医疗帮扶活动。现将有关事项通知如下：

一、加强组织领导，精准摸查

各级工会要根据市总《转发广东省总工会办公室〈关于印发广东省困难职工建档立卡工作实施细则的通知〉》（汕工〔2017〕81号）、《关于做好2017年困难职工解困脱困工作的通知》（汕工〔2017〕87号）两个文件的规定，主要领导要亲抓，按照“底数精准、原因精准、措施精准、解困脱困精准”等四个“精准”要求，对已按要求摸查核实的困难职工档案信息要在工会帮扶工作管理

系统进行同步更新，做好困难职工按困难情况分类管理，并将列入近期解困脱困对象和急需帮扶救助的对象具体情况及时上报，市总工会将根据市直单位基层工会摸排上报情况，开展生活、医疗帮扶。

二、帮扶对象及帮扶措施

市总工会将为二类对象提供帮扶：

1、为市直 2018 年 564 户持证的建档特困职工发放生活救助金，按省财政厅限定标准每户 1000 元；

2、为市直单位因意外灾害或家庭成员患重大疾病、工伤导致生活难以维持的在档困难职工家庭提供生活、医疗帮扶。

三、上报材料

1、填写完整的申请帮扶专项资金登记表；

2、申请人身份证（双面）及其常用银行活期帐户（账簿首页或有本人签名的银行卡）复印件（两份资料复印到同一 A4 纸上）；

3、患病困难职工须提供近期疾病诊断证明复印件，患重大疾病的须同时提供 2018 年治疗支付的大额医药费用收据复印件；

4、1-4 级工伤困难职工需提供工伤认定书复印件。

所有复印件都必须本人签名，提交单位工会审核后，注明“该复印件与原件相符”并加盖单位工会公章复印件。

四、上报要求及时间

各单位工会将调查情况按困难程度情况进行分类汇总后在本单位上墙公示，经公示无异议后，于 4 月 27 日前将加盖工会公章的纸质及电子文档资料上报市总工会保障工作部。

电子邮箱: stzghbzb@163.com

联系电话: 88970543 传真: 88298719

- 附件: 1、汕头市困难职工申请_____帮扶专项资金登记表
2、汕头市困难农民工申请_____帮扶专项资金登记表
3、关于困难职工精准帮扶活动对象的公示报告(模版)
4、2018年汕头市困难职工分类帮扶汇总表



汕头市总工会办公室

2018年4月13日印发

附件 1 汕头市困难职工申请

帮扶专项资金登记表 (*为必填项 20180413)

帮扶项目 () 年 月 日

1、本表 (双面) 信息必须如实填写完整, 如有未填不予接收。2、提供证明材料 (用 A4 纸复印) 须由其所在单位工会审核无误注明 “经审核与原件相符” 并盖公章。

*职工编号			*困难类别	T、特困户 D、低保户 W、应保未保 B、低保边缘户 Y、意外致困户	*档案类型	城镇困难职工	*建档标准	全国级
*姓名	*民族	*性别	*身份证号	*出生日期	*健康状况	疾病/残疾类别	*工作状态	*工作时间
*住房类型	建筑面积	手机号码	其他联系方式	*劳模类型	*婚姻状况	是否单亲	*医保状况	
*家庭住址		邮政编码	工作单位		单位性质		企业状况	*所属行业
*本人月平均收入	*家庭其他非薪资年收入		*家庭年度总收入	*家庭人口	家庭月人均收入		*户口所在行政区划	*户口类型
*主要致困原因		致困年度必要支出		是否有一定自救能力		是否为零就业家庭		
次要致困原因 (0-3 项)								
开户银行	支行名称		银行卡号					
主要致困情况文字简要说明 本表附件材料共 页, 自负医药费用 万元 ☐ 申请人身份证; ☐ 活期在用银行存折 (卡); ☐ 特困 (低保) 证; ☐ 残疾证; ☐ 医疗诊断 (住院小结); ☐ 大额医疗费用单据; ☐ 其他								
*建档人	*审核人		录入人					
*姓名		*关系 (是户主的)		*民族				
*身份证号		出生日期		年龄				
*性别		政治面貌		月收入				
*劳模类型		*健康状况		疾病/残疾类别				
*医保状况		*婚姻状况		*户口类型				
手机号码		其它联系方式		*人员身份				
当前学历		入学年份		年制				
单位或学校		企业状况		所属行业				
单位性质		劳动合同签订/入伍时间		合同期限				
工作状态								
备注								

家庭成员信息表格 2	*姓名	*关系 (是户主的)		*民族	
	*身份证号	出生日期		年龄	
	性别	政治面貌		*月收入	
	*劳模类型	*健康状况		疾病/残疾类别	
	*医保状况	*婚姻状况		*户口类型	
	手机号码	其它联系方式		*人员身份	
	当前学历	入学年份		年制	
	单位或学校				
	单位性质	企业状况	所属行业		
	工作状态	劳动合同签订/入伍时间	合同期限		
家庭成员信息表格 3	*姓名	*关系 (是户主的)	*民族		
	*身份证号	出生日期	年龄		
	性别	政治面貌	*月收入		
	*劳模类型	*健康状况	疾病/残疾类别		
	*医保状况	*婚姻状况	*户口类型		
	手机号码	其它联系方式	*人员身份		
	当前学历	入学年份	年制		
	单位或学校				
	单位性质	企业状况	所属行业		
	工作状态	劳动合同签订/入伍时间	合同期限		

*对本表所填信息的真实性本人愿负法律责任。

申请人签名:

		部门审核意见		负责人审批意见	
*所在单位工会意见		*上级主管单位工会意见		*职工服务中心意见	
签名: 年 月 日 联系电话:	签名: 年 月 日 联系电话:	签名: 年 月 日		签名: 年 月 日	

附件 2 汕头市困难农民工申请

帮扶专项资金登记表 (*为必填项 20180413)

帮扶项目 ()

年 月 日

1、本表(双面)信息必须如实填写完整,如有未填不予接收。2、提供证明材料(用 A4 纸复印)须由其所在单位工会审核无误注明“经审核与原件相符”并盖公章。

*职工编号	*困难类别		T、特困户 D、低保户 W、应保未保 B、低保边缘户 Y、意外贫困户		*档案类型	困难农民工	*建档标准	全国级
*姓名	*民族	*性别	*身份证号	*出生日期	*年龄	*健康状况	*劳动合同签订时间	*合同期限
*住房类型	建筑面积	手机号码	其他联系方式	*劳模类型		*婚姻状况	是否单亲	*医保状况
*家庭住址	邮政编码		工作单位		单位性质		企业状况	*所属行业
*本人月平均收入	*家庭其他非薪资年收入	*家庭年度总收入	*家庭人口	家庭月人均收入		*户口所在行政区划	*户口类型	
*主要致困原因		致困年度必要支出		是否有一定自救能力		是否为零就业家庭		
次要致困原因 (0-3 项)								
开户银行	支行名称		银行卡号					
主要致困情况文字简要说明 本表附件材料共 页, 自负医药费用 万元								
*建档人	*审核人		录入人					
*姓名		*关系 (是户主的)		*民族				
*身份证号		出生日期		年龄				
性别		政治面貌		月收入				
*劳模类型		*健康状况		疾病/残疾类别				
*医保状况		*婚姻状况		*户口类型				
手机号码		其它联系方式		*人员身份				
当前学历		入学年份		年制				
单位或学校								
单位性质		企业状况		所属行业				
工作状态		劳动合同签订/入伍时间		合同期限				
备注								

*姓名		*关系（是户主的）		*民族	
*身份证号		出生日期		年龄	
性别		政治面貌		*月收入	
*劳模类型		*健康状况		疾病/残疾类别	
*医保状况		*婚姻状况		*户口类型	
手机号码		其它联系方式		*人员身份	
当前学历		入学年份		年制	
单位或学校					

*单位性质		企业状况		所属行业	
工作状态		劳动合同签订/入伍时间		合同期限	

*姓名		*关系（是户主的）		*民族	
*身份证号		出生日期		年龄	
性别		政治面貌		*月收入	
*劳模类型		*健康状况		疾病/残疾类别	
*医保状况		*婚姻状况		*户口类型	
手机号码		其它联系方式		*人员身份	
当前学历		入学年份		年制	
单位或学校					
单位性质		企业状况		所属行业	
工作状态		劳动合同签订/入伍时间		合同期限	

*对本表所填信息的真实性本人愿负法律责任。

申请人签名：

*所在单位工会意见		*上级主管单位工会意见		*职工服务中心意见		部门审核意见		负责人审批意见	
签名： 年 月 日 联系电话：		签名： 年 月 日 联系电话：		签名： 年 月 日		签名： 年 月 日		签名： 年 月 日	

附件 3

关于困难职工精准帮扶活动对象的公示报告
(模版)

汕头市总工会：

根据《关于开展“迎五一·送关怀”困难职工精准帮扶活动的通知》精神，我单位工会对本单位困难职工情况进行全面调查了解，截止____年____月____日，我单位已建档困难职工家庭（ ）户，其中：低保职工家庭（ ）户，特困职工家庭（ ）户，应保未保职工家庭（ ）户，低保边缘职工家庭（ ）户，意外致困职工家庭（ ）户；其中（ ）等（ ）户困难职工家庭符合本次活动要求（名册表见附件），于____年____月____日——____月____日（共 5 个工作日）在本单位进行上墙公示，在公示期间没有收到异议，现将相关材料上报市总工会，请给予分类帮扶。

联系电话：

联系人：

附件：2018 年度汕头市困难职工分类精准帮扶汇总表

(单位盖章)

年 月 日

2018年度汕头市困难职工分类精准帮扶汇总表

填写单位：

填报人：

联系电话：

年 月 日

序号	困难类型	姓名	身份证号码	单位	致困主要原因	家庭人口	上一年度家庭总收入	致困年度必要支出	月人均支配收入	联系电话	开户行	账号地区码	银行帐号	开户名	建议帮扶项目
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

注：一、困难类型（手写填代码）：D 低保户，T 特困户，W 应保未保，B 低保边缘户，Y 意外致困户；二、致困主要原因（电子版从下拉菜单选择）：本人大病，供养直系亲属大病，本人残疾，家属残疾，本人下岗失业，家属下岗失业，收入低，自然灾害，重大事故，子女上学，其他；三、开户行：提供困难职工本人常用活期银行账户，并提供复印件；四、账号地区码（电子版从下拉菜单选择）：开户行为中国工商银行填写2003，非中国工商银行填写0000。五、月可支配收入=（上一年度家庭总收入-致困造成的支出费用）/家庭人口/12个月

