|  |  |
| --- | --- |
| 金华市人力资源和社会保障局 | 文件 |
| 金华市财政局 |

ZJGC13-2020-0012

金人社发〔2020〕77号

金华市人力资源和社会保障局 金华市财政局

关于开展企业以工代训补贴工作的通知

各县（市、区）人力社保局、财政局：

为做好常态化疫情防控中的稳就业工作，根据《浙江省人力资源和社会保障厅 浙江省财政厅关于开展企业以工代训补贴工作的通知》（浙人社发〔2020〕36号）、《浙江省人力资源和社会保障厅 浙江省财政厅关于进一步加强职业技能提升行动管理的通知》（浙人社发〔2020〕41号）要求，现就我市开展企业以工代训补贴工作有关事项通知如下：

一、补贴范围和标准

（一）新吸纳劳动者的中小微企业（以下简称第一类补

贴对象）**。**对吸纳就业困难人员、零就业家庭成员、离校两年内高校毕业生、登记失业人员（以就业部门登记为准）就业，并开展以工代训的中小微企业，可根据吸纳人数给予企业职业培训补贴。

补贴标准：每人每月500元，期限最长不超过6个月。市区范围企业原则上按照一个月期限发放补贴。补贴人数为2020年1月23日至补贴申报日年度实际新吸纳人数（以缴纳失业保险为准）计算。

（二）生产经营困难的企业（以下简称第二类补贴对象）**。**2020年7月31日前在市区注册且正常经营的民营中小微企业，且至少符合以下一项条件：

1.1-7月缴纳税收且纳税额同比减少20%以上（含本数，下同）；

2.1-7月出口额同比减少20%以上的外贸企业。

补贴标准：每人500元，期限最长不超过6个月。市区范围企业原则上按照一个月期限发放补贴。补贴人数为截至2020年7月31日员工在当地（统筹区）缴纳失业保险人数。

各县（市）可根据实际，结合职业技能提升行动专账资金承受能力，根据企业纳税额、用电量、营业收入、利润等指标，自行制订生产经营困难企业的认定条件，并确定第二类补贴对象的范围和标准。以工代训职业培训补贴资金从各地职业技能提升行动专账资金中列支，支出总额不超过当地职业技能提升行动（2019年—2021年）专账资金提取额度的50%。该项补贴不计入劳动者每年三次培训补贴范围。

（三）其他事项

（1）本通知第一类补贴对象受理截止日期为2020年12月31日，第二类补贴对象受理日期截止为2020年11月20日。补贴发放至企业。同一企业享受上述两类补贴的总人数不得超过企业缴纳失业保险人数。

（2）中小微企业的划分，根据工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）和国家统计局《统计上大中小微型企业划分办法（2017）》等有关规定划分的中小微企业。以单位方式参保的个体工商户，参照中小微企业执行。

（3）人力资源公司本部职工和派遣到实际用工企业的职工，两者费用分开结算。其中属于派遣部分的以工代训补贴，由实际用工单位会同人力资源公司提出申请，补贴资金直接拨付至实际用工单位。实际用工单位是机关事业等非企业，或不符合本通知补贴范围的，不能享受以工代训补贴。

（4）不列入本通知补贴范围的其他企业仍按《关于大规模开展企业稳岗技能培训的通知》（金人社发〔2020〕38号）执行。

二、补贴申领流程

（一）补贴申请。企业登陆“金华市人力资源和社会保障网上办事大厅”（http://rsj.jinhua.gov.cn/col/col1229164951/

index.html）提交以工代训补贴申请，在线提交以工代训人员花名册、当月发放工资银行对账单（申请第二类补贴企业无需提交）等支撑材料，在线打印《企业以工代训补贴申请表》，填写申请承诺并加盖公章后，提交至所在区人力社保局。人力资源公司及派遣员工的以工代训补贴申请线下提交至市人力社保局职业能力建设处。

（二）资格审查。区人力社保部门对企业提交情况进行审核，重点审查申报单位信息是否与登记信息一致、是否存在严重违法失信情形；确认新吸纳员工是否属于就业困难人员、零就业家庭成员、离校两年内高校毕业生、登记失业人员范围。

（三）结果公示。区人力社保部门对享受补贴企业清单及补贴人员、金额在一定范围内进行公示。公示有异议的，由人社部门及时开展核实并完成异议处理。

（四）补贴发放。公示无异议，或有异议但经过核实异议不成立的，区人力社保部门将补贴清单报送市人力社保局，市人力社保局按规定程序做好资金拨付。

三、其他事项

（一）加强组织领导。各县（市、区）人力社保、财政部门要把以工代训工作作为常态化疫情防控中稳就业的重要举措，作为今年职业技能提升行动的重要内容，明确职责分工，精心组织实施。

（二）强化监督管理。各县（市、区）要强化对以工代训补贴受理、审核、拨付等环节的监督管理，加强监督检查和专项审计，对违法失信、弄虚作假、骗取套取资金的要依法依规处理，涉嫌犯罪的及时移交司法机关处理。

（三）优化经办服务。各县（市、区）要强化宣传引领，结合“三服务”“三师助企”等活动载体，充分发挥宣传媒体作用，提升政策知晓度。要以“最多跑一次”改革为牵引，做好企业补贴申请的指导工作，简化操作流程，提高审核发放效率，确保补贴政策执行有效。

（四）本通知有效期至2020年12月31日。

附件：1.企业以工代训补贴申请表

2.人力资源公司以工代训补贴申请表

3.企业派遣员工以工代训补贴申请表

金华市人力资源和社会保障局 金华市财政局

2020年11月6日

附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业以工代训补贴申请表 | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| **公司基本信息** | | | | | | | |
| 企业名称 | |  | | 统一社会信用代码 | |  | |
| 纳税人名称 | |  | | 纳税人识别号 | |  | |
| 经营场所在地 | |  | | | | | |
| 经办人 | |  | | 联系电话 | |  | |
| **申报信息** | | | | | | | |
| 企业类型 | □中小微企业 □以单位方式参保个体工商户 | | | | | | |
| 申请类型 | □出口下降20% □税收下降20% | | | | | | |
| 2020年7月底企业参加失业保险缴费人数 |  | | | 申报返还金额 | |  | |
|
| 企业开户  名称 |  | | | | | | |
| 开户账号 |  | | | 开户银行 | |  | |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| **本企业承诺以上内容及所提供的材料真实有效，如有虚假，不得享受以工代** | | | | | | | |
| **训补贴，并承担相应法律责任。** | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| 负责人（签字） | | |  | | 单位盖章： |  | |
|  |  | |  |  | 申报日期： |  | |
|  |  | |  |  |  |  | |
|  |  | |  |  |  |  |  |

附件2

人力资源公司以工代训补贴申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **公司基本信息** | | | | |
| 企业名称 |  | | 统一社会  信用代码 |  |
| 纳税人名称 |  | | 纳税人  识别号 |  |
| 经营场所  所在地 |  | | | |
| 经办人 |  | 联系电话 | |  |
| **申报信息** | | | | |
| 企业类型（仅选1） | □中小微企业 □以单位方式参保个体工商户 | | | |
| 2020年7月底单位参加失业保险缴纳人数 | （人） | | 申报返还金额 | （元） |
| 申报以工代训补，其中： | 本部 | | （人） | （元） |
| 合作企业 | | （人） | （元） |
| 企业开户名称 |  | | | |
| 开户账号 |  | 开户银行 | |  |
| **本企业承诺以上内容及所提供的材料真实有效，如有虚假，不得享受以工代训补贴，并承担相应法律责任。**  负责人（签字）： 单位盖章：  申报日期： 年 月 日 | | | | |

附件3

企业派遣员工以工代训补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **公司基本信息** | | | | | |
| 企业名称 |  | 统一社会  信用代码 | |  | |
| 纳税人名称 |  | 纳税人  识别号 | |  | |
| 经营场所  所在地 |  | | | | |
| 经办人 |  | 联系电话 | |  | |
| 企业类型 | □中小微企业 □以单位方式参保个体工商户 | | | | |
| 申请类型 | □出口下降20% □税收下降20% | | | | |
| 企业开户名称 |  | | | | |
| 开户帐号 |  | | 开户银行 | |  |
| **合作人力资源机构基本信息** | | | | | |
| 企业名称 |  | 统一社会  信用代码 | |  | |
| 经办人 |  | 联系电话 | |  | |
| 企业派遣员工  数量 | （人） | 申报返还金额 | | （元） | |
| **本企业承诺以上内容及所提供的材料真实有效，如有虚假，不得享受以工代训补贴，并承担相应法律责任。**  企业负责人（签字）： 人力资源机构负责人（签字）：  单位盖章： 单位盖章：    申报日期： 年 月 日 | | | | | |

注：附派遣员工人员名单

金华市人力资源和社会保障局办公室 2020年11月6日印发