

汤阴县总工会文件

汤工文〔2021〕2号



关于开展 2021 年度困难职工申报工作的 通 知

各基层工会：

为加强困难职工的规范管理，夯实困难职工帮扶工作基础，使困难职工及时得到工会组织的帮助，汤阴县总工会决定在全县范围内开展 2021 年度困难职工家庭申报工作，现将有关事项通知如下：

一、申报基本条件

困难职工家庭分为深度困难职工家庭、相对困难职工家庭、和意外致困职工家庭。

(一)深度困难职工家庭：指家庭收入扣减家庭成员因病、因残、因子女上学等家庭刚性支出必要费用后，家庭人均纯收入低于当地最低生活保障标准（590 元/月）的职工家庭；

(二)相对困难职工家庭：指家庭收入扣减家庭成员因病、因残、因子女上学等家庭刚性支出必要费用后，家庭人均纯收入低于当地最低生活保障标准 2 倍（1180 元/月）以内的职工；

(三)意外致困职工家庭：指职工本人或家庭成员因突发事件、意外伤害、患重大疾病，在获得各类保险支付、社会救助、社会帮扶等各类补偿（赔偿）后，按家庭收入扣减补偿后实际支出，导致基本生活暂无着落或暂时出现严重困难的职工家庭。

二、申报条件的说明

1、长期居住在本县区域内，本人加入工会组织，生活遇到特殊困难的职工（含农民工），农民工应符合 1-3 规定条件，且有一年以上事实劳动关系。

2、因公牺牲干部职工遗属和工亡家属家庭符合 1 至 3 规定条件的，可纳入申报帮扶范围。

三、不符合申报建档条件的情形

具有下列情形之一的职工家庭，视为不符合申报建档条件：

1、子女在高收费私立学校就读或自费留学的；

- 2、本人或家庭成员为公司控股股东和实际控制人；
- 3、存在县级以上人民政府规定的高消费行为；
- 4、拒绝配合调查、核查，致使无法核实收入的家庭。
故意隐瞒家庭真实收入及家庭人口变动情况，提供虚假申请材料及证明的家庭。在就业年龄段内有劳动能力但尚未就业的人员，无正当理由拒绝就业的。故意采取其他规避法律、法规的行为造成无经济来源、生活困难的人员。
- 5、在县级及以上城市具有两套住房且超过当地人均住房面积的，拥有、经常使用各种机动车辆的（残疾、患病职工用于功能性补偿代步除外）不纳入困难职工档案。

四、申报程序

（一）职工本人提出申请

申请困难职工应当由职工本人向所在单位工会提出申请，并提供以下材料：

- 1、困难职工家庭申报生活救助的填写（附件 1、附件 3 或附件 4）
- 2、困难职工家庭申报医疗救助的填写（附件 2、附件 3 或附件 4）；
- 3、职工和家庭成员身份证正反面复印件或户口簿复印件；
- 4、职工及其家庭成员是外地户籍的，须提供一年以上劳动合同或具有事实劳动关系的证明；
- 5、职工和家庭成员的收入证明；

- 6、最近 12 个月内，医疗费用支出凭据；
- 7、子女上学产生的费用，提供就读证明、学杂费票据复印件；
- 8、因残、因病用于康复治疗以及长期照料的费用复印件。
- 9、其他需要提供的相关证明材料（包括房产证复印件、低保证、残疾证和低保金、残疾金领取发放情况复印件）。

提出申请的职工与配偶均为在职职工的，只能向其中一方所在单位工会提出申请。

（二）基层工会调查、公示

摸底调查。申报职工所在单位工会应在收到职工书面申报材料后 3 日内，通过各种途径对申报职工的家庭成员、经济收入、致困原因、财产状况、家庭支出等情况完成摸底调查（附件 5），确保情况真实。

公示。申报职工所在单位工会结合摸底调查情况，对申报职工的申报材料和有关情况的真实性、合理性，并将走访调查情况公示 5 个工作日，将无异议的职工申报材料（含公示结果的报告）上报给县总工会保障部。

五、申报要求

1、各基层工会要高度重视，严格执行困难职工申报条件、认定标准，认真做好调查摸底和申报审核，要按照申报工作程序，及时对本单位申报困难职工家庭进行入户走访调查、公示、上报。认真履行工作职责，该入户走访的要走访

到位，该公示的要认真公示，申报过程要接受职工群众的监督，切实做到公开公平公正。要按照文件规定按照上报各种申报材料，并且保证材料的真实完整。

2、加强工会帮扶工作与政府民生保障和社会救助工作的衔接，推动符合条件的困难职工纳入政府救助覆盖范围，应纳尽纳。政府救助制度未覆盖或覆盖后仍有困难的职工，应建立困难职工档案及时帮扶，经过低保等社会救助后仍然比较困难，且符合条件的人员实施常态化帮扶。

3、要加大宣传力度，引导基层工会职工知晓困难职工申报条件、标准、建档要求等相关内容，深入开展2021年度困难职工申报救助工作，提高工会落实困难职工帮扶工作的社会影响力。

联系电话：6205980

附件：

- 1、汤阴县总工会职工服务中心生活救助登记表
- 2、汤阴县总工会职工服务中心医疗救助登记表
- 3、困难职工档案表格
- 4、困难农民工档案表格
- 5、汤阴县困难职工建档申请审批表

汤阴县总工会

2021年1月15日

附件 1

汤阴县总工会职工服务中心 生活救助登记表

NO.

年 月 日

姓名		身份证号		性别		年龄	
工作单位				家庭住址			
联系电话		家庭人口		本人月收入		家庭年总收入	
申请救助原因：							
所在单位工会意见：							
						工会主席签字： (加盖公章)	
上一级工会意见：				服务中心意见：			
签字： (加盖公章)				签字： (加盖公章)：			
实际救助	资金_____元，实物（折合 元） 共计折合资金元（大写： 元）						

附件 2

汤阴县总工会职工服务中心 医疗救助登记表

NO.

年 月 日

困难职工 姓名		身份证号		性别		年龄	
工作单位				家庭住址			
联系电话		家庭 人口		家庭人均 月收入		家庭年 总收入	
患病人 姓名		身份证号		性别		年龄	
所患疾病						自费金额	
申请救助原因：							
所在单位工会意见：							
工会主席签字： (加盖公章)							
上一级工会意见：				服务中心意见：			
签字： (加盖公章)				签字： (盖章)			
领导审批意见：							
(签章)							
救助金额	(大写) 元 (小写) ¥ _____元						

附件 3

困难职工档案表格（*为必填项）

*职工编号			*困难类别			*档案类型				
*姓名	*民族	*性别	*政治面貌	*身份证号	*出生日期	年龄	*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		*户口所在地行政区划		*户口类型
因病费用	因残费用		因学费用	住房费用	多重支出费用	其他费用		其他费用备注	*年度刚性支出	
是否有一定自救能力		是否为零就业家庭		是否进入减退期		进入减退期时间				
*主要致困原因		<input type="radio"/> 本人大病 <input type="radio"/> 供养直系亲属大病 <input type="radio"/> 本人残疾 <input type="radio"/> 家属残疾 <input type="radio"/> 本人下岗失业 <input type="radio"/> 家属下岗失业 <input type="radio"/> 收入低 <input type="radio"/> 自然灾害 <input type="radio"/> 重大事故 <input type="radio"/> 子女上学 <input type="radio"/> 其他				其他(文字描述)				
次要致困原因（0-3项）		<input type="radio"/> 本人大病 <input type="radio"/> 供养直系亲属大病 <input type="radio"/> 本人残疾 <input type="radio"/> 家属残疾 <input type="radio"/> 本人下岗失业 <input type="radio"/> 家属下岗失业 <input type="radio"/> 收入低 <input type="radio"/> 自然灾害 <input type="radio"/> 重大事故 <input type="radio"/> 子女上学								
开户银行			支行名称			银行卡号				
附 件		附件名称		附件类型		备注				
备注										
*建档人			*审核人			*备案人				

家庭成员信息表格 1	*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					

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	
	备注					

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	
	备注					

家庭成员信息表格 4	*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					

附件 4

困难农民工档案表格（*为必填项）

*职工编号			*困难类别				*档案类型				
*姓名	*民族	*性别	*政治面貌	*身份证号	*出生日期	年龄	*健康状况	疾病/残疾类别	*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		*户口所在地行政区划	*户口类型		
因病费用	因残费用	因学费用	住房费用	多重支出费用	其他费用	其他费用备注			*年度刚性支出		
是否有一定自救能力		是否为零就业家庭		是否进入减退期		进入减退期时间					
*主要致困原因			<input type="radio"/> 本人大病 <input type="radio"/> 供养直系亲属大病 <input type="radio"/> 本人残疾 <input type="radio"/> 家属残疾 <input type="radio"/> 本人下岗失业 <input type="radio"/> 家属下岗失业 <input type="radio"/> 收入低 <input type="radio"/> 自然灾害 <input type="radio"/> 重大事故 <input type="radio"/> 子女上学 <input type="radio"/> 其他				其他(文字描述)				
次要致困原因（0-3项）			<input type="radio"/> 本人大病 <input type="radio"/> 供养直系亲属大病 <input type="radio"/> 本人残疾 <input type="radio"/> 家属残疾 <input type="radio"/> 本人下岗失业 <input type="radio"/> 家属下岗失业 <input type="radio"/> 收入低 <input type="radio"/> 自然灾害 <input type="radio"/> 重大事故 <input type="radio"/> 子女上学								
开户银行			支行名称				银行卡号				
附 件			附件名称	附件类型			备注				
备注											
*建档人			*审核人				*备案人				

家庭成员信息表格1	*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					

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	
	备注					

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	
	备注					

家庭成员信息表格4	*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					

附件 5

汤阴县困难职工建档申请审批表

申请日期： 年 月 日

姓名		性别		身份证号	
工作单位			家庭人均月收入		
家庭住址					
家庭成员基本情况（姓名、与申请人关系、健康状况、工作单位、工作收入、非工资性收入等）					
家庭财产情况（房产、私家车、贵重物品、财产性收入等）					
致困原因					
基层工会走访调查意见： 走访人员签字（两人以上）： 年 月 日			基层工会审核意见： 工会主席签字： （加盖工会章） 年 月 日		

