



# 抚顺市就业和人才服务中心文件

抚就发〔2022〕4号

## 关于印发《脱贫劳动力劳务输出补助 申领流程（试行）》的通知

各县（区）公共就业服务机构：

现将《脱贫劳动力劳务输出补助申领流程（试行）》印发给你们，请遵照执行。

抚顺市就业和人才服务中心

2022年7月7日

（此件公开发布）



# 脱贫劳动力劳务输出补助申领流程 (试行)

为贯彻落实市人力资源和社会保障局转发《关于印发〈辽宁省切实加强就业帮扶巩固拓展脱贫攻坚成果助力乡村振兴若干政策〉的通知》(抚人社发〔2021〕24号)精神,有效落实脱贫劳动力劳务输出补助政策,进一步加强就业帮扶,助力乡村振兴,结合工作实际,制定如下流程。

## 一、政策内容

具备人力资源服务相关资质的人力资源服务机构、劳务经纪人等市场主体,通过开展职业介绍、专场招聘、劳务输出等就业服务活动,组织脱贫劳动力输入到我市企业就业并协助签订1年期限以上劳动合同、在我市参加社会保险的,且为脱贫劳动力提供1年跟踪服务,由市就业人才服务中心通过就业补助资金给予200元/人标准的相应补助。

## 二、补助范围

具备人力资源服务相关业务资质的人力资源服务机构、劳务经纪人等市场主体。

## 三、申报材料

人力资源服务机构、劳务经纪人等市场主体申请脱贫劳动力劳务输出补助。应提供以下材料:

1. 人力资源服务许可证副本、营业执照副本原件及复印件;
2. 与企业签订的相关协议原件及复印件;
3. 《脱贫劳动力劳务输出补助申请表》一式二份;

4. 《脱贫劳动力输出人员名册》一式二份；
5. 脱贫劳动力有效身份证复印件；
6. 输出地乡村振兴部门出具的脱贫劳动力身份证明；
7. 脱贫劳动力与我市企业签订 1 年期限以上劳动合同原件及复印件；
8. 社会保险征缴机构出具的社会保险缴费凭证(缴满一年，加盖用人单位财务章、法人印章)；
9. 社保缴费人员明细单。

#### **四、申报程序**

1. 劳务输出机构将脱贫劳动力推荐到企业签订劳动合同后即可向所在县(区)公共就业服务机构报备名单。一年后，到所在县(区)公共就业服务机构提出申请并递交申报材料。
2. 县(区)公共就业服务机构对申报材料进行审核，审核通过后报市就业人才服务中心人力资源开发部审核。
3. 市就业和人才服务中心人力资源开发部审核通过后，由市就业和人才服务中心财务审计部向市财政局申领补助资金，并拨付。

#### **五、工作要求**

1. 对同一名脱贫劳动力的劳务输出补助，在同一企业只能申请一次，并且在一年内只能申请一次，不能重复申请。
2. 对弄虚作假、骗取脱贫劳动力劳务输出补贴的单位或组织机构，要追回补助资金并追究相关责任人责任，情节严重的，依法予以处理。
3. 各县(区)公共就业服务机构要通过多种方式加大政策的宣传力度，扩大政策知晓率和覆盖面，保证政策落地见效。

4. 补助政策执行截止期限为 2025 年 12 月 31 日。

5. 联系电话：

市就业和人才服务中心人力资源部：024-52867765

抚顺县公共就业服务机构：024-57599707

清原县公共就业服务机构：024-53039162

新宾县公共就业服务机构：024-55027768

新抚区公共就业服务机构：024-52313110

望花区公共就业服务机构：024-56664656

东洲区公共就业服务机构：024-54655016

顺城区公共就业服务机构：024-57660793

附件：1、脱贫劳动力劳务输出补助申请表  
2、脱贫劳动力输出人员名册

---

抄送：抚顺市人力资源和社会保障局

---

抚顺市就业和人才服务中心

2022 年 7 月 7 日印发

---

# 附件 1:

## 脱贫劳动力劳务输出补助申请表

申请单位（公章）

申请单位名称		负责人	
申请单位地址			
经办人		联系电话	
营业执照编号 (民办非企登记号)		人力资源 许可证编号	
开户银行		银行帐号	
补贴标准 (元/人)	补贴人数	补贴金额合计 (元)	
200			
推荐就业单位名称		推荐就业单位联系 电话	
县（区）公共就业服务机构意见  公章： 经办人： 负责人：  年 月 日		市就业和人才服务中心意见  公章： 经办人： 负责人：  年 月 日	

注：此表一式二份。县（区）公共就业服务机构、市就业和人才服务中心各留存一份。

附件 2:

脱贫劳动力劳务输出补助人员名单

填报单位(公章):

填报时间:

序号	姓名	身份证号码	户籍所在地	现住址	就业单位名称	签订劳动合同	补助资金 (元)	备注
						至 年月日 年月日		
						至 年月日 年月日		
						至 年月日 年月日		
						至 年月日 年月日		
						至 年月日 年月日		

填报人(签字):

联系电话:

单位负责人(签字)

县(区)公共就业服务机构认定是否为脱贫劳动力情况:(是、否)(公章)

县(区)经办人:

县(区)负责人:

注:此表一式二份。县(区)公共就业服务机构、市就业和人才服务中心各留存一份。