附件1

**南昌市农村残疾人种养业扶持项目申请表**

**填报单位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人** |  | **性 别** | |  | **年 龄** | |  |
| **残疾类别** |  | **残疾证号** | |  | **联系电话** | |  |
| **身份证号** |  | | | | **企业性质** | |  |
| **家庭住址** | 县（区） 乡（镇） 村组 号 | | | | | | |
| **项目概况** | 经营项目： | | | | | | |
| 经营地址： 县（区） 乡（镇） 村组 | | | | | | |
| 场地规模： 平方米 亩 | | | | | | |
| 规模：1、种植（ ）亩 2、养殖（ ）羽/头 3、水面养殖（ ）亩 | | | | | | |
| 安置残疾人数 名， 其中： 男（ ）名 女（ ）名 | | | | | | |
| 辐射和带动周边残疾人种养户数 户 | | | | | | |
| 本人承诺以上填写的信息及提供的资料属实。  申请人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| **当地乡（镇）政府意见** | 年 月 日 | | | | | | |
| **县（区）、开**  **发区（新区）残联意见** | 年 月 日 | | **县（区）、开**  **发区（新区）财政意见** | | | 年 月 日 | |

附件2

**南昌市阳光助残创业就业基地审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基地名称 | |  | | | | |
| 详细地址 | |  | | | | |
| 邮政编码 | |  | | 办公电话 |  | |
| 企业性质 | |  | | 注册资金 | 万元 | |
| 基地法人代表  或负责人 | |  | | 联系电话 |  | |
| 基地法人是否为 残疾人 | |  | | 残疾人证号 |  | |
| 基  地  规 模 | 养殖类别 |  | | 年养殖规模 | 头 | |
| 羽 | |
| 亩 | |
| 种植作物 |  | 种植  面积 | 亩 | 生产大棚 | 个 |
| 帮扶残疾人  情况 | 固定安置残疾人或重度残疾人家庭成员： 人 | | | | 安置残疾人或重度残疾人家庭成员年工资收入 元 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 申  报  理  由 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 县（区）残联意见：    县县（区）残联 （公章）  年 月 日 | 县（区）财政意见：    县县（区）财政 （公章）  年 月 日 |
| 市残联意见：    设市残联（公章）  年 月 日 | 市财政局意见：    设  市财政局（公章）  年 月 日 |

此表一式三份，填报要求字迹工整，不得有缺、漏、空白项

附件3

**集中安置农村残疾人（重度残疾人家庭成员）花名册**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性  别 | 年龄 | 残疾类别 | 残疾等级 | 残疾证号（或身份证号） | 家庭住址 | 联系电话 | 家庭成员与残疾人关系 | 一卡通银行账号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件4

**南昌市阳光助残创业就业**

**基地帮扶承诺书**

县（区）残疾人联合会：

本基地依据《南昌市农村残疾人种养业扶持补助办法》相关规定，自愿申请创建市级阳光助残创业就业基地，履行帮扶残疾人责任，现承诺如下：

1、保证按办法规定人数足额安置残疾人或重度残疾人家庭成员就业，辐射带动周边残疾人家庭从事种植、养殖业，免费为残疾人或残疾人家庭成员提供技术培训、劳动示范、信息咨询等服务。

2、保证就业的农村残疾人或农村重度残疾人家庭成员年工资收入不低于当地农民年人均最低工资标准。

3、为基地就业的农村残疾人或农村重度残疾人家庭成员办理银行一卡通，于每月底前将工资转至一卡通账户。

4、本基地如未履行承诺，未达到管理办法的考核要求，自愿接受相应处罚，并放弃资金扶持。

本承诺书一式三份，市、县（市、区）、申请基地三方各执一份。本承诺书自签订之日起生效。

基地（公司）：（单位公章）

法定代表人签字：

年 月 日

附件5

**年申报南昌市农村**

**残疾人种养业扶持项目实地核查表**

残联 (盖章） 核查时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | |
| 详细地址 |  | | |
| 申请人（或法人代表） |  | 联系电话 |  |
| 残疾类别 |  | 残疾人证号 |  |
| 查验核对项目山林、水面养殖等能证明所有权或使用权有关原件是否一致 |  | | |
| 生产经营规模：  种养规模在3亩以上（含3亩），或养殖规模在年养禽200羽以上（含200羽），或年养猪、牛、羊20头以上（含30头），或水产规模在5亩池塘以上（含5亩）。 |  | | |
| 是否为已扶持 |  | | |
| 核查结果是否合格 |  | | |
| 拟扶持金额 |  | | |

市核查成员签字： 县（区）核查成员签字：

附件6

**南昌市阳光助残创业就业基地 年度**

**考核登记表**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（区）　　　　　　 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 考核时间 |  | |
| 基地名称 |  | |
| 是否按照基地管理办法要求在基地的显著位置悬挂统一标识。 |  | |
| 是否在基地的醒目位置公示基地的名称，法人代表，生产经营范围等基本情况和扶持残疾人的有关信息等。 |  | |
| 基地管理的各项规章制度是否健全。 |  | |
| 集中安置残疾人（重度残疾人家庭成员）人数是否符合管理办法有关规定（15人或7人） |  | |
| 基地是否与集中安置的残疾人（重度残疾人家庭成员）签订《劳动合同》。 |  | |
| 集中安置的残疾人（重度残疾人家庭成员）年工资收入不低于当地农民年人均收入水平（以银行一卡通记录复印件为依据） |  | |
| 资金使用范围是否符合基地管理办法。会计凭证是否完整、合法、齐全。 |  | |
| 评估报告 |  | |
| 考核结果 | （ ）合格 | （ ）不合格 |

考核人员： 考核组负责人：

附件7

**标 识 牌**

120公分

**南昌市农村残疾人种养殖业**

阳光助残创业就业基地

**南昌市残疾人联合会扶持**

**年 月**

**说明：**

**1、立牌主体板面为白底、宝丽板，规格为120×80公分。**

**2、立牌四周框架为不锈钢圆管，牌子以下离地面不少于**

**120公分，埋入地下不少于50公分。**

**3、牌面上除“阳光助残就业基地”为红字魏体外，其余字均为黑字黑体。**

**地面**

80公分

附件7

附件8

**南昌市阳光助残创业就业基地员工告知书**

：

您已在 单位就职，根据《江西省阳光助残创业就业基地管理办法》，经严格审核材料及实地核查，该单位已被批准确定为一级基地，按照20万元/年资金予以扶持。扶持资金主要用于补贴基地发展生产，免费为残疾人提供培训、咨询、技术等服务，购置包括种苗、小农具、饲料、化学肥料、农药等生产资料，设备设施维护及残疾人生产劳动的无障碍设施改造等。基地必须与你签订用工合同，工资的发放通过基地（公司）的账户转至你的一卡通账户上，全年发放员工工资总额不低于扶持资金总额的75%。

以上政策予以告知，请以配合监督。

投诉电话：南昌市残联教就处 86811567

被告知人签字：

被告知人联系电话：

日 期：

告知单位：南昌市残疾人联合会

县（区）残疾人联合会

日 期：

**南昌市阳光助残创业就业基地员工告知书**

：

您已在 单位就职，根据《江西省阳光助残创业就业基地管理办法》，经严格审核材料及实地核查，该单位已被批准确定为二级基地，按照10万元/年资金予以扶持。扶持资金主要用于补贴基地发展生产，免费为残疾人提供培训、咨询、技术等服务，购置包括种苗、小农具、饲料、化学肥料、农药等生产资料，设备设施维护及残疾人生产劳动的无障碍设施改造等。基地必须与你签订用工合同，工资的发放通过基地（公司）的账户转至你的一卡通账户上，全年发放员工工资总额不低于扶持资金总额的75%。

以上政策予以告知，请以配合监督。

投诉电话：南昌市残联教就科 86811567

被告知人签字：

被告知人联系电话：

日 期：

告知单位：南昌市残疾人联合会

县（区）残疾人联合会

日 期：