西岗区双方无工作单位人员独生子女父母奖励费确认发放实施细则

第一章　总则

第一条 根据《中华人民共和国人口与计划生育法》《辽宁省人口与计划生育条例》《大连市实施〈辽宁省人口与计划生育条例〉办法》等法律、法规和规章，为了维护群众计划生育合法权益，确保资金使用的公开、公平、公正，结合本区实际，制定本细则。

第二条 本实施细则所需资金由区财政拨付，列入财政预算。

第二章　资格确认条件与标准

第三条 双方无工作单位人员独生子女父母奖励费（以下简称奖励费）资格确认需同时符合以下基本条件:

（一）户籍为大连市西岗区;

（二）属于独生子女家庭，且已领取《独生子女父母光荣证》;

（三）夫妻双方均无工作单位（申请时间段未经商办企，且持有有效失业登记）;

（四）独生子女年龄在十八周岁以下;

（五）申请时间段内未享受过独生子女父母奖励费待遇;

（六）符合法律法规规定的其他特殊情况。

第四条 奖励费兑现标准。从取得《独生子女父母光荣证》之月起至子女十八周岁止，每月发给独生子女父母十元奖励费。具体标准如下:

（一）夫妻双方户籍均在西岗区的，享受全额奖励费;只有一方户籍在西岗区的，享受奖励费的一半;

（二）取得《独生子女父母光荣证》的，离婚或者丧偶后抚养子女的一方，再婚前，享受全额奖励费待遇;

（三）再婚夫妻双方各有一个子女，均已取得《独生子女父母光荣证》的，符合法定再生育一个子女规定而不生育，继续享受奖励费待遇:

1.再婚后各自的独生子女均由双方直接共同抚养，夫妻双方各自享受奖励费的一半;

2.再婚后双方只直接共同抚养一个独生子女的，原抚养该独生子女的一方享受全额奖励费。

（四）父母双亡且死亡前均无工作单位的，独生子女监护人享受全额奖励费。

第五条 符合条件的申请人应于每年9月申请上一年10月至当年9月的奖励费，逾期的不予补发。

第三章　资格确认程序与资金发放

第六条 符合第三条规定的补助对象，按照下列程序进行资格确认:

（一）个人申请。每年9月30日前，申请人本人向户籍所在地社区居委会提出书面申请，填写《西岗区双方无工作单位人员独生子女父母奖励费申请表》（附件，以下简称《奖励费申请表》),连同本人的户口簿、居民身份证、独生子女父母光荣证、结婚证（离婚证和离婚协议、离婚判决书）、就业创业证或失业证（包含有效失业登记）、国务院小程序—电子营业执照查验截图、投资任职情况查询记录、养老保险缴费记录（异地居住的提供居住地的社保查询记录）、代办及原件缺失补充材料等的原件和复印件一并交社区居委会。在上一年度已申请通过需继续享受补助的，提供所需证件及就业创业证或失业证（包含有效失业登记）等原件和复印件。

（二）社区居委会审议。每年10月10日前，社区居委会对申请人的相关情况和提供的证件进行核实、审议，并在社区对拟通过人员情况公示至少5日。无异议的由社区居委会主任在《奖励费申请表》签署意见，加盖社区居委会印章，连同申请人申请材料上报所在街道办事处。

（三）街道办事处初审。街道办事处要指定专人负责此项工作，每年10月25日前，对上报的申请材料进行审核，无异议的由街道办事处分管领导在《奖励费申请表》签署意见，加盖街道办事处印章，连同申请人申请材料上报区卫生健康局。

（四）区卫生健康局审批。每年11月20日前，区卫生健康局对街道办事处上报的申请材料进行审查。无异议的，建立个人确认档案并委托街道存档，并将最终确认信息进行汇总统计。若申请经核实不符合条件，应及时将有关申请材料退回申请人，并说明理由。

第七条 奖励费的发放。经审批确认的奖励费发放对象，应及时向社区居委会提供本人银行卡（存折）账号，核实无误后逐级上报至区卫生健康局备案。区卫生健康局统一申请奖励费资金，通过“一卡通”形式将奖励费打入个人账户。

第四章　监督与管理

第八条 社区居委会、街道办事处和区卫生健康局均要对工作档案进行存档。

第九条 奖励费资金的预算及使用依法接受财政部门的管理和监督；资金的使用和管理依法接受审计机关的审计和监督。

第十条 社区居委会、街道办事处和区卫生健康局要公布三级举报电话，自觉接受有关方面的监督，确保奖励费发放工作公开透明，公平公正。

第十一条 凡出现弄虚作假、虚报瞒报等情况的，除追缴其非法所得外，视其情节轻重，由相关部门依据有关法律法规规定

等给予相应的行政处分或行政处罚，涉嫌犯罪的，移送司法机关追究刑事责任。

第五章　附则

第十二条 本实施细则由区卫生健康局负责解释。

第十三条 政策执行中遇有特殊情况或难以界定的情形，经相关部门会商协调后，按会商意见执行。

第十四条　本办法自印发之日起施行。

附件：西岗区双方无工作单位人员独生子女父母奖励费申请表

附件：

编 码：

0	3									

西岗区双方无工作单位人员独生子女父母奖励费申请表

西岗区 _____街道_____社区

申请人：

年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="4">申请人情况</td><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>婚姻状态</td><td>□初婚□离婚□丧偶□再婚</td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td colspan="3"></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>就业状况</td><td colspan="3">□失业□无业□灵活就业</td><td>户籍地址</td><td></td></tr>
<tr><td>就业创业证号</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">配偶情况</td><td>姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>婚姻状态</td><td>□初婚□离婚□丧偶□再婚</td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td colspan="3"></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>就业状况</td><td colspan="3">□失业□无业□灵活就业</td><td>户籍地址</td><td></td></tr>
<tr><td>就业创业证号</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">子女姓名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>出生年月</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">领取独生子女父母光荣证年月</td><td colspan="2">年　月</td><td>独生子女父母光荣证编号</td><td></td></tr>
<tr><td>个人申请</td><td colspan="6">本人承诺符合《辽宁省人口与计划生育条例》中独生子女父母奖励费的有关规定，申请时间段内独生子女父母双方均无工作单位，未领取过独生子女父母奖励费，提供的材料一切属实，现申请独生子女父母奖励费。

申请人签字：　　年　　月　　日</td></tr>
</table>

社区居委会审议意见	审核人：　　单位盖章： 年　　月　　日
街道办事处初审意见	审核人：　　单位盖章： 年　　月　　日
区卫生健康局审批意见	审核人：　　单位盖章： 年　　月　　日
备注	

独生子女父母奖励费申请明细表

申请区间	金额（元）	申请人签字	社区审议	街道初审	区卫健局审批	备注
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						
年 月— 年 月						