

中国教育工会浙江省委员会文件

浙教工〔2018〕34号

关于做好困难教职工档案更新工作的通知

各直属基层工会：

为进一步加强困难教职工档案管理，不断提高工会帮扶工作的精准化水平，现就困难教职工档案更新工作有关事项通知如下：

一、档案更新范围

2017年已建立省级（省总工会）困难档案、省教育工会困难档案的教职工，重新上报相关资料（已脱困的教职工，无需重新上报）；直属基层工会所在单位尚未建档的、户籍在浙江省内的生活困难在职教职工家庭。

二、申报对象

（一）符合省级困难城镇职工建档标准的家庭。

1. 家庭人均收入在当地最低生活保障标准3倍以内（含）（杭州市2412元，嘉兴、金华、舟山2160元），但由于患病、子女就学、残疾及其他特殊原因导致生活困难，家庭总收入除去困难情形引发的必要自负费用支出后，家庭月人均收入在当地最低生活保障标准1.5倍以内（含）（杭州市为1206元，嘉兴、金华、舟山1080元）的家庭。

2. 家庭人均收入高于当地最低生活保障标准 3 倍以上（杭州市 2412 元以上，嘉兴、金华、舟山 2160 元以上），但由于遭受突发事件、意外伤害、重大疾病及其他特殊原因导致生活困难，家庭总收入除去困难情形引发的必要自负费用支出后，家庭月人均收入在当地最低生活保障标准 1.5 倍（杭州市为 1206 元，嘉兴、金华、舟山 1080 元）以内的家庭。

（二）符合浙江省教育工会困难职工建档标准的家庭。

家庭人均收入在当地最低生活保障标准 4 倍以上（杭州市为 3216 元，嘉兴、金华、舟山 2880 元以上），但由于遭受突发事件、意外伤害、重大疾病及其他特殊原因导致生活困难，家庭总收入除去困难情形引发的必要自负费用支出后，家庭月人均收入低于当地最低生活保障标准 4 倍（含）（杭州市为 3216 元，嘉兴、金华、舟山 2880 元）以下的家庭。

三、具有下列情形之一的教职工家庭，不予建档

（一）拥有 2 套（含）以上商品住房的（拥有 2 套商品住房，但人均住房建筑面积不足 15 平米的除外）；

（二）拥有商业用房、厂房或雇佣 2 人（含）以上从事生产经营活动的；

（三）子女进入高收费私立学校或自费出国留学的；

（四）本人或家庭成员拥有正常劳动能力，在失业后一年内无故拒绝工会和其他部门安排的技能培训或 3 次（含）以上就业推荐的。

四、申报程序及材料要求

（一）申报程序。

1. 申请。困难教职工向本单位工会提出申请，并提供所需材

料（见申报要求）；

2. 调查审核。本单位工会对提出申请的教职工家庭状况深入调查了解，对符合条件的对象，要求其准确、完整、真实地填写《浙江省总工会困难职工家庭申报表》或《浙江省教育工会困难教职工家庭申报表》。本单位工会将初审的困难教职工名单及家庭基本情况在本单位公示，公示时间不得少于五天，公示无异议后，本单位工会出具公示证明并在《浙江省总工会困难职工家庭申报表》、《浙江省教育工会困难职工家庭申报表》上签署意见，加盖工会公章。经省教育工会审核确定困难等级，纳入困难职工家庭档案库，年底前给予补助。

（二）申报材料。

1. 困难职工家庭申报表；
2. 救助委托核对授权申请表（浙江省总工会建档人员）
3. 申报人身份证复印件；
4. 家庭成员的户口本复印件；
5. 家庭就业人员的工资收入证明；
6. 申报人劳动合同复印件（或人事处证明）；
7. 低保家庭提供低保证明；
8. 申报人本地开户的银行卡复印件（注明具体开户行）；
9. 致困原因引起的支出证明（因病致困家庭提供医疗诊断书和 2017 年 9 月 1 日至 2018 年 8 月 31 日期间自负医药费票据的复印件，家庭患病人员的医疗诊治证明书、医院医疗费用收据原件及医保部门结算单据；也可去社保中心拉取医药报销费用凭证；因子女上学的家庭提供学费票据、高等教育阶段录取通知书复印件以及其他证明材料；因各种自然灾害和重大意外事故致困的家

庭提供相应证明材料等);

10. 申报人单位公示证明 (申报公示);

五、时间安排

(一) 12 月 6 日前各直属工会完成调查摸底、公示、上报。

(二) 12 月 7 日-15 日省教育工会复核、认定、录入工会帮扶工作管理系统。

(三) 请各直属工会将纸质《浙江省总工会困难职工家庭申报表》、《浙江省困难职工救助委托核对授权申请表》、《浙江省教育工会困难教职工家庭申报表》和申报材料于 2018 年 12 月 6 日前报省教育工会 (杭州市保俶路 85 号 214 室); 电子版《浙江省总工会困难职工家庭申报表》、《浙江省教育工会困难教职工家庭申报表》报送教育工会邮箱: zjsjygh@163.com。联系人: 谢丽萍, 电话: 0571- 85117337, 闫文青 0571-85118740。

附件: 1. 《浙江省总工会困难职工家庭申报表》

2. 《浙江省困难职工救助委托核对授权申请表》

3. 《浙江省教育工会困难教职工家庭申报表》



附件 1

浙江省总工会困难职工家庭申报表

申报日期: 年 月 日

档案等级：省总工会， 档案编号：

姓 名		性别	民族	政治面貌	身 份 证 号		健康状况	类 型		婚 姻 状 况		是否单亲	户 口 类 型
								□城镇职工 □农民工		□未婚 □已婚 □离异 □丧偶		□是 □否	□农业 □非农
工 作 单 位			单位性质		所属行业		劳动合同 起讫日期	现居住地址		联 系 电 话		邮政编码	住房类型
建筑面积		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	本人医保情况	户籍地-省市县（区）		劳 模 类 型	
m²												□全国 □省级 □市级 □县级 □否	
家 庭 成 员 关 系	姓 名		关 系	性 别	政治面貌	身 份 证 号		健康状况	月平均收入	身 份	医保情况	单 位（学校）	
开户银行						支行名称				银行卡号			
致 困 原 因	（至多勾选3项） □本人大病 □供养直系亲属大病 □自然灾害 □重大事故 □本人残疾 □供养直系亲属残疾 □本人下岗失业 □家属下岗失业 □收入低 □子女上学 □其 他					针对勾选的致困原因简述困难情况（含年度主要支出状况）： 本人保证以上所填信息真实可信。申请人签名：_____							
单 位 工 会 意 见	签字（盖章）：			教育工会 意 见	签字（盖章）：	所在单位经办人意见			负责人意见				
						建议列入困难类别（勾选其一）： □ 低保户 □ 应保未保 □ 低保边缘户 □ 意外致困户 □ 不予建档 签字：_____			同意列入： 档案编号： 签字（盖章）：_____ 年 月 日				

备注：表格必须填写完整，如有未填处将不予接收。详见填写说明。

填表说明:

1. 资料提供: 除填写本申报表外, 还需填写授权核对申请表及申请承诺书。申请人须同时提供本人身份证复印件、家庭户口本(或其他家庭成员身份证)复印件、所有在职人员工资收入证明、劳动合同, 低保家庭提供低保证明等。致困原因勾选本人或家属大病的, 要提供医疗诊断书和年度自负医药费票据复印件; 致困原因勾选子女上学的, 提供学费票据、高等教育阶段录取通知书复印件以及其他证明材料。
2. 政治面貌: 填写“中共党员”、“共青团员”、“群众”、“民主党派”或“其他”。
3. 身份证号: 必须是18位。
4. 健康状况: 填写“良好”、“疾病”、“残疾”。
5. 类型: 填写“城镇职工”或“农民工”。
6. 单位性质: 填写“国家机关/事业单位”、“国有企业”、“集体企业”、“民营/私营/个体企业”、“与港澳台合资/合作”、“中外合资/合作”或“其他”。
7. 所属行业: 填写“农、林、牧、渔业”、“采矿业”、“制造业”、“电力、热力、燃气及水生产和供应业”、“建筑业”、“批发和零售业”、“交通运输、仓储和邮政业”、“住宿和餐饮业”、“信息传输、软件和信息技术服务业”、“金融业”、“房地产业”、“租赁和商务服务业”、“科学研究和技术服务业”、“水利、环境和公共设施管理业”、“居民服务、修理和其他服务业”、“教育”、“卫生和社会工作”、“文化、体育和娱乐业”、“公共管理、社会保障和社会组织”、“国际组织”所属细分行业。
8. 劳动合同起讫日期: 填写劳动合同开始和结束的日期。
9. 住房类型: 若有房, 填写“自建房”、“商品房”、“经济适用房”、“两限房”, “回迁房”; 若无房, 填写“承租单位公房”、“政府廉租房”、“租房”或“其他”。
10. 住房面积: 请填写“20以下”、“20至50”、“50至70”或“70以上”。
11. “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”“家庭月平均收入”(“家庭年度总收入”和“家庭人口”和“家庭人均月收入”这三项由系统根据“本人月平均收入”和“家庭其他非薪资年收入”自动算出。)年度总收入(自动算)= 户主月收入*12+每个家庭成员月收入之和*12 +家庭其他非薪资年收入
家庭其他非薪资年收入: 填写除本人和家庭成员个人工薪收入外的其他收入, 如社会救济收入、存款利息收入、房租收入、证券股票收入等。
12. 医保情况: 填写“无医保”、“城镇职工医保”、“城镇(乡)居民医保”、“新农合”、“职工医疗互助”、“商业保险”或“其他”。
13. 家庭成员关系中, 关系请填写“丈夫”、“妻子”、“儿子”、“女儿”、“父亲”、“母亲”、“公公”、“婆婆”、“岳父”、“岳母”、“祖父母”、“外祖父母”、“孙子女”、“外孙子女”、“兄弟”、“姐妹”、“儿媳”、“女婿”、“其他”。政治面貌、身份证号、健康状况参见前文所述, 身份请填写“职工”、“农民”、“农民工”、“军人”、“自由职业”、“无业”、“学生”、“学龄前”。
14. 公示要求: 工会对拟上报申请日常救助的申请人情况在本单位显著位置公示数日, 公示材料(含公示内容、公示结果)随同上报。

附件 2

浙江省困难职工救助委托核对授权申请表

单位：

主申请人				联系电话			家庭人口		
户籍地址				居住地址					
核对项目		☐ 总工会救助 ☐ 其他							
申请承诺		1. 本人保证申报材料全部真实有效。如有违反或群众举报属实，无条件接受工会给予的取消困难职工待遇及相关处罚，主动退回所领取的救助金。 2. 本人及家庭成员自愿接受社会救助家庭经济状况核对机构对各项收入和财产信息的收集、查询、核对等并配合工作人员入户调查，如实提供材料；同意按相关规定在一定范围内进行公示。 以上是本人自愿作出的承诺，愿自觉信守、忠实履行，并承担相应的法律责任。 申请人： 年 月 日							
家庭成员情况	家庭关系	姓名	证件类型	证件号码	性别	家庭人员类别	户籍类型	是否核对	签名并按指纹
	本人							是	
								是	
								是	
								是	
								是	
								是	
填表说明： 1、家庭关系分类：（1）本人（2）配偶（3）子/婿（4）女/媳（5）孙子、孙女或外孙子、外孙女（6）父母（7）祖父母或外祖父母（8）兄弟姐妹（9）其他； 2、证件类型分类：（1）居民身份证（2）士兵证（3）军官证（4）警官证（5）护照（6）其它； 3、家庭人员类别分类：（1）家庭人员（2）赡养人员； 4、户籍类型分类：（1）农业（2）非农业； 5、是否核对分类：（1）是（2）否。									

附件 3

浙江省教育工会困难教职工家庭申报表

档案等级：省教育工会，档案编号：

姓 名		性别	民族	政治面貌	身 份 证 号		健康状况	身 份		婚 姻 状 况		是否单亲	户口类型
								☐ 病退 ☐ 失业 ☐ 在岗		☐ 未婚 ☐ 已婚 ☐ 离异 ☐ 丧偶		☐ 是 ☐ 否	☐ 农业 ☐ 非农
工 作 单 位				单位性质		所属行业	参加工作时间	现居住地址		联 系 电 话		邮政编码	住房类型
建筑面积		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	家庭人均月收入	本人医保情况	户籍地-省市县（区）		是否低保户	
m²												☐ 是 ☐ 否	
家庭 成员 关系	姓 名		关 系	性 别	政治面貌	身 份 证 号		健康状况	月平均收入	身 份	医保情况	单位/学校（学生请填写学校、入学年份、学制）	
致 困 原 因	（至多勾选 3 项） ☐本人大病 ☐供养直系亲属大病 ☐意外灾害 ☐子女上学 ☐残 疾 ☐收入低无法维持基本生活 ☐下岗失业 ☐其 他					针对勾选的致困原因简述困难情况（含年度主要支出状况）： 本人保证以上所填信息真实可信。申请人签名：_____ 申报日期： 年 月 日							
单位工 会意 见	联系人： 联系电话： 签字（盖章）：				教育工 会意见	签字（盖章）：			所在单位经办人意见		负责人意见		
									建议列入困难类别（勾选其一）： ☐ 低保户 ☐ 低保边缘户 ☐ 意外致困户 ☐ 临时救助 ☐ 不予建档 签字：		签字（盖章）： 年 月 日		

填表说明:

- 1、资料提供: 除填写本申报表外, 申请人须同时提供本人身份证复印件、家庭户口本(或其他家庭成员身份证)复印件、工资收入证明、职工本人的劳动合同、低保家庭提供低保证明、公示材料。
致困原因勾选本人或家属大病的, 要提供医疗诊治证明书和年度自负医药费票据; 致困原因勾选子女上学的, 提供学费票据等证明材料。
- 2、政治面貌: 填写“中共党员”、“共青团员”、“群众”、“民主党派”或“其他”。
- 3、身份证号: 18位。
- 4、健康状况: 填写“良好”、“恶性肿瘤”、“心血管病”、“脑血管病”、“终末期肾病”、“精神病”、“肝病”、“血液病”、“糖尿病”、“肿瘤病”、“腰颈椎病”、“高血压病”、“肺病”、“一般疾病”、“深度昏迷”、“永久瘫痪”、“严重阿尔茨海默病”、“严重帕金森病”或“严重运动神经元病”、“残疾”。填写“残疾”的在困难情况简述中载明残疾部位及等级。
- 5、身份: 填写“在岗”、“失(无)业”、“病退”或“农民工”。
- 6、单位性质: 填写“国家机关/事业单位”、或“其他”。
- 7、所属行业: 填写“教育”
- 8、参加工作时间: 填写学校毕业后的首次就业时间。
- 9、住房类型: 填写“自建房”、“商品房”、“经济适用房”、“两限房”、“承租单位公房”、“政府廉租房”、“租房”或“其他”。
- 10、住房面积: 请填写“20以下”、“20至50”、“50至70”或“70以上”。
- 11、家庭其他非薪资年收入: 填写除本人和家庭成员个人收入外的其他收入, 如存款利息收入、房租收入、证券股票收入等。其中意外致困的需包含财产和储蓄。
- 12、医保情况: 填写“职工医保”、“城镇居民医保”、“新农合”或“城乡居民医保”, 未参保填“无”。
- 13、家庭成员关系中, 关系请填写“父亲”、“母亲”、“丈夫”、“妻子”、“儿子”、“女儿”或“其他”, 政治面貌、身份证号、健康状况、医保情况参见前文所述, 身份请填写“劳模”、“在岗”、“失(无)业”、“退休”、“病休”、“内退”、“农民工”、“研究生”、“大学生”、“中职中技”、“高中”、“初中”、“小学”或“幼儿”。
- 14、公示要求: 单位工会对拟上报申请日常救助的申请人情况在本单位公示五日, 公示材料(含公示内容、公示结果)随同上报。

抄送：浙江省总工会

浙江省教育工会

2018 年 11 月 13 日印发
