

九江市柴桑区民政局文件 九江市柴桑区残疾人联合会文件

柴民字〔2021〕2号

关于残疾人“两项补贴”和照护托养补助 审批权下放的通知

各乡（镇、街道、场、区、处）：

为贯彻落实中央和省、市“放管服”改革决策部署，根据《江西省人民政府关于赋予乡镇（街道）首批县级审批服务执法权限的通知》（赣府发〔2020〕1号）文件精神，按照“应放尽放”的原则，把原来由区级承担的审批服务事项中对生活确有困难残疾人的救助权力事项赋权下放到乡镇（街道）行使。结合我区实际，现将有关事项通知如下。

一、审核审批权下放到乡镇（街道）

根据区政府赋予乡镇（街道）首批县级审批服务执法权限

指导目录，2020 年 11 月份各乡镇（街道）已经与区民政局签定了赋权协议书。按照属地管理原则，从 2021 年 2 月起，将“残疾人两项补贴和照护托养补助”审批权限下放乡镇（街道）实施，由乡镇人民政府、街道办事处按照政策要求直接受理残疾人两项补贴和照护托养补助的申请、审核和审批工作。区民政局和区残联加强工作监督和指导，并定期组织抽查。各乡镇（街道）相关人员要自觉学习服务事项审批的相关知识，工作中遇到无法解决的问题，要主动与业务主管部门沟通、请示，及时处理解决。

二、按照新的申请审批流程即时救助

各地要按照新的申请审批流程执行，在残疾人办证、发证、变更或在低保办理、调整等环节，以及通过残疾人、低保人员信息比对等方式，发现符合“两项补贴”条件的，告知申请即时救助。填写新的《柴桑区残疾人“两项补贴”申请审批表》、《柴桑区建档立卡贫困重度失能残疾人照护和托养补助申请审批表》和提供相关证件证明材料，通知残疾人办理提供农商银行惠农补贴一卡通账户，确保及时按月社会化发放。认真做好享受对象档案和补贴资金发放台账管理工作。

三、做好每月动态管理，确保数据准确

每月底前各地纸质报送本辖区残疾人“两项补贴”和“照护托养补助”资金发放变动情况统计表到民政局（必须分管领导、民政所长和经办人签字），区民政局会同残联根据各地报表情况进行汇总，报送区财政局拨付资金。各地要同步做好残

残疾人“两项补贴”个人档案、资金发放名单和残疾人两补信息管理系统数据录入工作，数据信息要达到完全一致。每月将残疾人“两项补贴”实际发放对象与同期享受低保的残疾人数据、办证残疾人数据、纳入特困供养保障的残疾人数据及殡葬火化等信息进行比对，确保掌握符合及不符合条件的对象及时按规定办理续发或停发手续。每月10日前将变动（指新增、停发等）的数据，及时准确的录入“全国残疾人两项补贴信息系统”，区民政局将通过系统汇总生成当月发放报表。今后于每月15日至次月7日期间完成当月（统计到每月15日为止，15日到月底的数据统计到下月）两项补贴变动数据的录入。各地要认真核实本辖区民政、残联业务数据，确保符合政策的不漏一人，做到应保尽保、应退尽退、应补尽补。

四、加强政策宣传，做到公示公开

乡镇（街道）、村（居）委会要依托便民服务窗口进行宣传，尤其是要发挥村、社区和驻村帮扶干部等基层人员的作用，上门宣传服务，确保残疾人及家属知晓残疾人两项补贴等制度内容，了解基本申领程序和要求。要及时做好残疾人两项补贴政策解释工作，协助符合条件的残疾人便捷办理相关手续。持续做好享受人员名单和补贴资金发放使用情况在村务、社区公开专栏定期向社会公示公开。

附件：1、柴桑区残疾人“两项补贴”申请审批表

2、乡镇（街道）残疾人两项补贴发放变动情况统计表

3、柴桑区建档立卡贫困重度失能残疾人照护和托养
补助申请审批表

4、乡镇（街道）建档立卡贫困重度失能残疾人照护
和托养补助发放变动情况统计表

九江市柴桑区民政局



九江市柴桑区残疾人联合会



2021年1月11日

九江市柴桑区民政局办公室

2021年1月11日印发

附件 1

柴桑区残疾人“两项补贴”申请审批表

申请人姓名		性 别		出生 年月		户籍 类别	城镇□ 农村□
家庭人口数		残疾等级		残疾类别			
身份证号码				第二代残疾证号			
联系电话	座机： 手机：						
家庭住址	市 县（市、区）		乡镇（街道）		社区（村） 组		
是否享受 低保政策	1. 是□ 2. 否□						
是否需要 长期照护	1. 是□ 2. 否□						
补贴类别	1. 生活补贴□ 2. 护理补贴□						
由符合条件的个人或 组织机构代为 申 请	姓 名		身份证号				
	出生年月		与补贴 对象关系				
开户行				银行账号			
村（居）委 会初审意见	村（居）委会盖章： 年 月 日						
乡镇(街道) 残联、民政 所审核意见	经审核应享受： 1、重度残疾人护理补贴□ 2、困难残疾人生活补贴□ 审核单位盖章： 年 月 日						
乡镇(街道) 审批意见	上述审核意见_____年_____月起执行。 乡镇人民政府（街道办事处）盖章： 年 月 日						

注：1. 本表一式两份，村（居）委会和乡镇（街道）分别存档；

2. 由符合条件的个人或组织机构代为申请一栏填写个人姓名或组织机构法人或负责人姓名。

附件 2

XXX 年 X 月份 XXX 乡镇（街道）残疾人两项补贴发放变动情况统计表

填报单位（加盖政府公章）：
 分管领导：
 民政所长：
 经办人：
 日期：
 年
 月
 日

序号	姓名	乡镇(街道)	村组(社居)	残疾证号码	身份证号码	户籍类别	补贴标准(元)	人数	开户名	银行账号	补贴金额(元)	备注

备注：请在备注栏简要注明残疾人“两项补贴”发放变动情况。

附件 3:

柴桑区建档立卡贫困重度失能残疾人 照护和托养补助申请审批表

姓 名		性别		出生年月		户籍类别	
残疾类别		残疾等级		残疾证号			
家庭住址							
建档立卡贫困户	户主姓名：			联系电话：			
目前享受政策情况							
残疾人生活补贴	残疾人护理补贴	老年人两项补贴			其他补贴		
代申请人信息	姓名				与照护对象关系		
	身份证号				联系电话		
入户调查结果	☐ 符合条件 ☐ 不符合条件		不符合理由				
公示时间			公示结果	☐ 有异议，异议内容： ☐ 无异议			
照护和托养方式(任选一种)	☐ 居家照护		照护人姓名：与被照护人关系： 联系电话：				
	☐ 日间照料		照护机构名称：联系电话： 联系人：				
	☐ 集中托养		托养机构名称：联系电话： 联系人：				
照护人或托养机构银行卡信息	姓名（户名）： 身份证号（统一社会信用代码）： 开户很行： 账号：						

申请人(监护人/代申请人)意见	本申请人自愿提出申请，本申请人（监护人或代申请人）了解贫困重度失能残疾人照护和托养政策，所填写内容真实有效，如有虚假愿承担相应责任。 申请人（监护人）签名：_____ 代申请人签名：_____ _____年____月____日
村(居)委会初审意见	以上填写内容经调查，情况属实，手续齐全，同意申报。 负责人签名：_____ 村（居）委会盖章：_____ _____年____月____日
乡镇卫生院评估认定意见	以下六项失能指标（不能自理的打×，能自理的打√）： 自主吃饭□ 穿衣□ 上下床□ 室内行走□ 如厕□ 洗澡□ 失能认定意见：_____项不能达到，符合（不符合）重度失能标准。 评估医生签名：_____ 评估机构盖章：_____ _____年____月____日
乡镇(街道)审批意见	经审批，从_____年____月起给予申请人（或托养机构）发放照护或托养补贴。 分管领导签名：_____ 乡镇人民政府（街道办事处）盖章：_____ 民政所长签名：_____ _____年____月____日

备注：本表一式两份，村（居）委会、乡镇（街道）分别存档。

附件 4

XXX 年 X 月份 XXXX 乡镇（街道）
建档立卡贫困重度失能残疾人照护和托养补助发放变动情况统计表

填报单位（加盖政府公章）：				分管领导：		民政所长：		经办人：		日期： 年 月 日		
序号	姓名	乡镇(街道)	村组(社居)	残疾证号码	身份证号码	补助类别	补助标准(元)	人数	开户名	银行账号	补贴金额(元)	备注

备注：请在备注栏简要说明照护和托养补助发放变动情况。