

# 百色市残疾人联合会文件

百残联字〔2017〕4号

---

## 关于开展 2016 年度按比例安排残疾人 就业情况审核工作的通知

各机关、团体、企业、事业单位和民办非企业单位：

根据《广西壮族自治区实施〈残疾人就业条例〉办法》（自治区人民政府令第 63 号）、《广西壮族自治区残疾人就业保障金征收使用管理办法》（桂财税〔2016〕47 号）、《关于抓紧落实残疾人就业保障金征收工作的通知》（桂财税〔2016〕48 号）等精神，现将 2016 年度按比例安排残疾人就业情况审核工作有关事项通知如下：

### 一、审核对象

2016 年 1 月—2016 年 12 月期间**安排有残疾人**就业的下列单位：

（一）驻百色的中直、区直、市直各机关、团体、企业、事业单位和民办非企业单位。

（二）在百色市地方税务局直属税务分局进行税务登记的企

业及各类组织。

## **二、提交材料**

（一）2016 年度的《广西壮族自治区用人单位安排残疾人就业情况申报表》（原件一式三份）。

（二）2016 年 3、8、12 月的残疾人职工工资表或工资转账银行回单（验原件，留复印件一份）。

（三）2016 年度的残疾人职工社会保险个人权益记录单或社保部门出具的社会保险缴费证明（验原件，留复印件一份）。

（四）残疾人职工的《中华人民共和国残疾人证》或《中华人民共和国残疾军人证》（验原件，留复印件一份）。

（五）残疾人职工的劳动合同或在编职工的《机构编制管理证》（验原件，留复印件一份）。

（六）经办人身份证原件。

## **三、办理时间**

2017 年 1 月 1 日—2017 年 6 月 30 日

## **四、承办机构**

百色市残疾人联合所属的残疾人就业服务机构：百色市残疾人劳动就业管理中心。

办公地址：百色市右江区建华路 2 号百色市残疾人联合会一楼就业服务厅。

联系电话：2666175、2666155      传真：2666700

## **五、其他事项**

(一)《广西壮族自治区用人单位安排残疾人就业情况申报表》可登录百色市残联网站([www.gxbsdcpf.org.cn/](http://www.gxbsdcpf.org.cn/))下载。

(二)逾期不办理 2016 年度按比例安排残疾人就业情况审核的单位,由地方税务机关按未安排残疾人就业计征残疾人就业保障金。

(三)2016 年 1 月—2016 年 12 月期间**没有**安排残疾人就业的单位,**无需**办理按比例安排残疾人就业情况审核,直接于 2017 年 6 月 30 日前到地税部门申报缴纳 2016 年度残疾人就业保障金。

附件:广西壮族自治区用人单位安排残疾人就业情况申报表

  
百色市残疾人联合会  
2017 年 2 月 21 日

附件

# 广西壮族自治区用人单位安排残疾人就业情况申报表

税务登记机关（残保金征收机关）：                      申报年度：              填表人：              填表日期：    年   月   日

|                       |    |                                                                                                                                                                        |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |
|-----------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|----------|----------|----------|----------|
| 单位名称<br>(盖章)          |    |                                                                                                                                                                        |    | 社会信用代码         |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     | 代码证<br>颁发机<br>构   |          |          |          |          |
| 单位性质                  |    | <input type="checkbox"/> 机关 <input type="checkbox"/> 团体<br><input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 事业<br><input type="checkbox"/> 民办非企业                   |    | 单位<br>经济<br>类型 |          | <input type="checkbox"/> 国有 <input type="checkbox"/> 集体<br><input type="checkbox"/> 私营 <input type="checkbox"/> 个体<br><input type="checkbox"/> 联营 <input type="checkbox"/> 股份制<br><input type="checkbox"/> 外商投资 <input type="checkbox"/> 港澳台投资<br><input type="checkbox"/> 其他 |                     | 成立<br>注册<br>时间    |          | 单位<br>地址 |          |          |
| 法人代表<br>(负责人)         |    |                                                                                                                                                                        |    | 联系人            |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     | 联系<br>电话          |          | 邮政<br>编码 |          |          |
| 年度在职残疾人职工名单           | 序号 | 姓名                                                                                                                                                                     | 性别 | 民族             | 文化<br>程度 | 残疾人证<br>或残疾军人<br>证号                                                                                                                                                                                                                                                           | 残疾<br>类别<br>及等<br>级 | 用工形<br>式及合<br>同期限 | 现任<br>岗位 | 月工<br>资额 | 联系<br>电话 | 家庭<br>住址 |
|                       |    |                                                                                                                                                                        |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |
|                       |    |                                                                                                                                                                        |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |
|                       |    |                                                                                                                                                                        |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |
|                       |    |                                                                                                                                                                        |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |
|                       |    |                                                                                                                                                                        |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |
|                       |    |                                                                                                                                                                        |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |
| (此页不够可另附清单)           |    |                                                                                                                                                                        |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |
| 残疾人就业<br>服务机构<br>审核意见 |    | 该单位已安排残疾人职工_____人，其中重度残疾人_____人，可按安排残疾人_____人计算抵扣残疾人就业保障金。<br><br>审核机构（盖章）：                      审核人：                      复核人：                      审核日期： ____年__月__日 |    |                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |                   |          |          |          |          |

说明：1. 用人单位于每年6月30日前携带本表一式三份、相关审核材料（①残疾人职工工资表；②残疾人职工社会保险个人权益记录单或社保部门出具的社会保险缴费证明；③残疾人职工的《中华人民共和国残疾人证》或《中华人民共和国残疾军人证》；④残疾人职工的劳动合同或在编职工的《机构编制管理证》）送残疾人就业服务机构审核认定后，分别由残疾人就业服务机构、残保金征收机关、用人单位留存。

2. “残疾类别”、“残疾等级”以《中华人民共和国残疾人证》、《中华人民共和国残疾军人证》评定类别和级别为准。

3. 本表的“年度”，均指残保金计征年度。

**公开方式：主动公开**

百色市残疾人联合会办公室

2017 年 2 月 22 日印发