

昆明市残疾人联合会 昆明市财政局 文件 昆明市人力资源和社会保障局

昆残联发〔2016〕11号

关于印发《昆明市残疾人创业扶持管理 办法（试行）》的通知

各县（市）区，各国家级、省级开发（度假）园区残联、财政局、人力资源和社会保障局：

现将《昆明市残疾人创业扶持管理办法（试行）》印发给你们，请认真遵照执行。

- 附件：1. 《昆明市残疾人创业扶持管理办法（试行）》
2. 《昆明市残疾人自主创业补助申请表》
3. 《昆明市残疾人创业就业示范点补助申请表》
4. 《安置残疾人职工花名册》



会



昆明市人力资源和社会保障局

2016年9月18日

抄送：省残联，省财政厅，省人社局。

市法制办，市委办公厅，市政府办公厅。

昆明市残疾人联合会

2016年9月18日印发

附件 1:

昆明市残疾人创业扶持管理办法（试行）

第一条 为贯彻落实《国务院关于加快推进残疾人小康进程的意见》，根据《中华人民共和国残疾人保障法》、《残疾人就业条例》、《昆明市残疾人保障条例》制定本办法。

第二条 扶持范围

（一）残疾人自主创业，是指在我市辖区内残疾人创办的实体组织（含个体工商户、公司、个人独资企业、合伙企业、农民专业合作社、民办非企业）。

（二）残疾人创业就业示范点，是指在我市辖区内残疾人创办达到一定规模，安置残疾人较多的经济实体（取得民政部门颁发的《社会福利企业证书》的福利企业除外）。

第三条 扶持对象

具有昆明市户籍，持有昆明市残疾人联合会核发的第二代《中华人民共和国残疾人证》（以下简称《残疾人证》）、在法定劳动年龄内、有劳动能力、有民事行为能力，首次通过自主创业实现就业的残疾人。

第四条 扶持资金来源

- （一）财政资金安排
- （二）残疾人就业保障金收入
- （三）上级补助收入

(四) 社会捐赠

(五) 利息收入

(六) 其他收入

(七) 扶持资金由市、县区两级共同承担。具体承担的比例如下:

1. 市本级与五华区、盘龙区、官渡区、西山区、呈贡区、安宁市、空港经济区为 4: 6。

2. 市本级与晋宁县、宜良县、石林县、富民县、嵩明县、阳宗海管委会为 5: 5。

3. 市本级与东川区、寻甸县、禄劝县、倘甸产业园区及轿子山旅游开发区为 8: 2。

4. 昆明高新技术产业开发区、昆明经济技术开发区、昆明滇池国家旅游度假区扶持资金自行筹集解决。

第五条 扶持标准

(一) 取得《营业执照》(类型为: 公司、个人独资企业、合伙企业、农民专业合作社)、《民办非企业单位登记证书》并正常经营六个月以上, 按照最高不超过 1.5 万元的标准给予一次性创业扶持补助资金。

(二) 取得《营业执照》(类型为: 个体工商户) 并正常经营六个月以上, 按照最高不超过 1 万元的标准给予一次性创业扶持补助资金。

(三) 残疾人创业就业示范点, 安置 5 人以上残疾人就业,

符合以下条件并经认定的，按照最高不超过 5 万元的标准给予一次性创业扶持补助资金。

1. 与其签订一年以上劳动合同，并依法缴纳社会保险；
2. 残疾职工连续在本单位工作一年以上；
3. 按照不低于当地最低工资标准支付工资。

第六条 扶持申请程序

（一）申请自主创业扶持的，到户籍所在地的乡镇（街道）残联填写《昆明市残疾人自主创业补助申请表》（以下简称《申请表》），同时提供以下材料：

1. 申请人《身份证》、《残疾人证》原件及复印件；
2. 《营业执照》、《民办非企业单位登记证书》原件及复印件；
3. 经营场地证明（产权证或租赁合同）原件及复印件；
4. 其他要求出具的证明材料。

（二）申请创业就业示范点扶持的，到户籍所在地的乡镇（街道）残联填写《昆明市残疾人创业就业示范点补助申请表》（以下简称《申请表》），《安置残疾人职工花名册》同时提供以下材料：

1. 申请人《身份证》、《残疾人证》原件及复印件；
2. 《营业执照》、《民办非企业单位登记证书》原件及复印件；
3. 招用残疾人员工的《残疾证》、《身份证》，签订的《劳动合同》、工资发放凭证、由人社部门出具的缴纳社会保险名册证明原件及复印件；

4. 经营场地证明（产权证或租赁合同）原件及复印件；
5. 其他要求出具的证明材料。

第七条 扶持申请办理程序

（一）县（市）区、乡镇（街道）残联对所受理的符合扶持条件的申请，进行申报主体资格、申报材料的真实性和完整性进行核实，并到其经营地点进行实地核实，初审后签署意见，在《昆明市残疾人自主创业补助申请表》、《昆明市残疾人创业就业示范点补助申请表》中，“乡镇（街道）残联意见”——明确填入“实体店已入户核实，情况属实，同意上报，并签署审批人员的姓名”；

“县（市）区残联意见”——明确填入“已核实，同意申报，并签署审批人员的姓名”，签署审核意见后，并将相关材料复印件（一式三份）加盖“与原件核对无误”印章及残联公章，《残疾人证》经与发证机关核实后，在《残疾人证》复印件上签署“此证真实有效”并加盖残联公章，同意扶持的向社会进行7天以上公示，报昆明市残疾人劳动就业服务中心。

（二）昆明市残疾人劳动就业服务中心对经县（市）区残联审核的申报材料进行复核，签署意见后报昆明市残联核准。

（三）创业扶持补助资金采取银行卡支付方式发放，不得发放现金和实物。

第八条 资金管理与监督

（一）残疾人创业扶持资金坚持专款专用的原则，严格按照规定的范围、标准和程序使用。

(二)各县(市)区残联是残疾人创业扶持补助资金的实施管理单位,对创业扶持资金的管理和监督及财务核算的真实性和完整性负主体责任。

(三)各县(市)区残联不得擅自扩大扶持范围、降低扶持条件,要按规定对申请扶持残疾人的情况进行核实。对虚报冒领、骗取创业扶持资金的,由县(市)区残联负责追回,对截留、挪用、挤占创业扶持资金的违纪问题,按相关规定予以查处。

(四)各县(市)区残联要建立残疾人创业扶持资金发放台账,加强对创业残疾人的跟踪服务,充分发挥残疾人创业扶持资金的作用,促进残疾人创业和带动就业。财政局、残联对残疾人创业扶持资金的使用情况进行监督、核查,并接受审计部门的监督检查。

第九条 2016年10月1日以后取得《营业执照》的,按照本办法申请创业扶持补助资金;2016年10月1日以前取得《营业执照》的,依据2010年5月10日施行的《昆明市残疾人自主创业扶持办法(试行)》的通知(昆残联发〔2010〕3号)申请创业扶持补助资金。

第十条 本办法由昆明市残疾人联合会负责解释。

第十一条 本办法自下发之日起施行。

附件 2:

昆明市残疾人自主创业补助申请表

[illegible]

注: 1. 请在相应的方框内“√”; 2. 本表一式三份。

附件 3:

昆明市残疾人创业就业示范点补助申请表

法人代表（经营者）姓名			性别		年龄		文化程度	
身份证号码					户口所在地			
残疾类别和等级				残疾证号				
家庭住址				联系电话				
机构名称				经营场所地址				
营业执照（民办非企业登记）号码								
创业类型		公司 ☐ 个人独资企业 ☐ 合伙企业 ☐ 农民专业合作社 ☐ 民办非企业 ☐						
		个体工商户 ☐						
在职员工人数		人		残疾职工人数		人		
申请扶持金额		(大写) ¥ 元						
乡镇（街道）残联意见：				县（市）区残联意见：				
负责人签字： 盖 章： 年 月 日				负责人签字： 盖 章： 年 月 日				
昆明市残疾人劳动就业服务中心意见： 经审批，同意市级补助： 元 × % = 元 负责人签字： 盖 章： 年 月 日				昆明市残疾人联合会审核意见： 负责人签字： 盖 章： 年 月 日				

注：1.请在相应的方框内“√”； 2.本表一式三份。

附件 4:

安置残疾人职工花名册

法人代表或经营者姓名:

机构名称:

姓 名	性 别	年 龄	残疾类别和等级	残疾证号	劳动合同起止时间	岗位名称	残疾职工联系电话

1.本表一式三份。