关于办理依法按比例安排残疾人

就业情况核定的通知

各用人单位：

根据财政部、国家税务总局、中国残疾人联合会《关于印发<残疾人就业保障金征收使用管理办法>的通知》（财税〔2015〕72号），省发改委、财政厅等六部门《关于落实<关于完善残疾人就业保障金制度更好促进残疾人就业的总体方案>有关事项的通知》（湘发改就业规〔2020〕607号），《湖南省按比例安排残疾人就业规定》（省政府令第273号）的规定，现将宁乡市按比例安排残疾人就业情况核定的相关事项通知如下：

一、核定对象：宁乡市行政区域内安排了残疾人（含残疾军人证1至8级）就业的市、区县（市）所属机关、团体、事业单位，各类企业、社会团体和社会服务机构（以下简称“用人单位”）。

    二、集中核定时间：2021年度按比例安排残疾人就业核定时间为2022年1月至2月（法定工作日）。

三、核定要求

（一）请各用人单位在规定时间内，持所需资料（附件1）到宁乡市残疾人联合会申报办理核定手续，未在规定时间申报的，视为未安排残疾人就业，全额计征残疾人就业保障金。

    （二）残疾人就业保障金由用人单位向所在地主管税务机关申报缴纳。一般按月申报缴纳，规模较小的用人单位，可实行按季或按年申报。安排了残疾人的，须同时提供由宁乡市残疾人联合会出具的审核认定书。

    四、法律责任

（一）用人单位（纳税人）应对所提供资料的真实性负责并承担资料不实的法律责任。

（二）用人单位未按规定缴纳保障金的，按照《残疾人就业保障金征收使用管理办法》的规定，由保障金征收机关将未按规定缴纳保障金的用人单位名册提交同级财政部门，由财政部门予以警告，责令限期缴纳；逾期仍不缴纳的，除补缴欠缴金额外，自欠缴之日起按日加收千分之五的滞纳金。

五、核定地址及咨询电话

宁乡市残疾人联合会：玉潭街道花明南路181号 电话：87840723

 附件：1、按比例安排残疾人就业情况核定须提交的材料

      2、长沙市按比例安排残疾人就业情况申报表

 3、长沙市按比例安排残疾人就业情况申报资料真实性承诺书

宁乡市残疾人联合会

2021年12月30日

附件1

按比例安排残疾人就业情况核定须提交的材料

|  |  |
| --- | --- |
| **序 号** | **材 料 名 称** |
| 1 | 《长沙市按比例安排残疾人就业情况申报表》 |
| 2 | 用人单位依法登记证照的副本原件及复印件 |
| 3 | 上年度在职职工名册（包括正式职工和其他人员）和残疾职工工资支付证明资料。 |
| 4 | 符合法定就业年龄、已安排就业的残疾人证原件或残疾军人证原件（1至8级）及复印件 |
| 5 | 已安排就业的残疾人一年以上劳动合同或服务协议原件及复印件。 |
| 6 | 残疾职工在岗证明资料。 |
| 7 | 已安排就业的残疾职工社会保险参保证明（包括医疗、工伤、失业、养老保险）。 |
| 8 | 《长沙市按比例安排残疾人就业情况申报承诺书》 |

备注：1.以劳务派遣接受残疾人就业的，派遣总人数（含残疾人数）计入其中一方，不重复计算。

 2.残疾职工社会保险是指城镇职工社会保险。不含新型农村社会养老保险、城镇居民社会养老保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险。

 3、代理机构办理的，提供代理机构的营业执照、代理合同（或代办委托书）。

附件2

**长沙市按比例安排残疾人就业情况申报表**

申报年度： 年 所属税务局： 区（县市）税务局 科（所）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申报单位（章） |  | 统一社会信用代码 |  |
| 地 址 |  | 联 系 电 话 |  |
| 法定代表人 |  | 经办人 |  | 在 职 职 工 人 数 |  |
| 邮 编 |  | 单位性质 |  | 在职残疾职工人数 |  |
| 社保登记编码 |  | 在职职工年工资总额 |  |
| 残疾职工花名册 | 姓 名 | 残疾人证、残疾军人证号 | 残疾等级 | 残疾人证发证日期 | 残疾人证状态 | 是否为新增 |
|  |  |  |  |  |  |
| 残疾人身份证号 | 社保个人编号 | 劳动合同期限 | 月工资 | 是否为劳务派遣 |
|  |  |  |  |  |
| 姓 名 | 残疾人证、残疾军人证号 | 残疾等级 | 残疾人证发证日期 | 残疾人证状态 | 是否为新增 |
|  |  |  |  |  |  |
| 残疾人身份证号 | 社保个人编号 | 劳动合同期限 | 月工资 | 是否为劳务派遣 |
|  |  |  |  |  |
| 用人单位需提供的资料 |
| 1、按要求填写好的《长沙市按比例安排残疾人就业情况申报表》、《长沙市按比例安排残疾人就业情况申报承诺书》。2、用人单位依法登记证照的副本原件及复印件3、《中华人民共和国残疾人证》或者《中华人民共和国残疾军人证》（1至8级）原件及复印件；上年度在职职工名册（包括正式职工和其他人员）。4、用人单位与残疾人签订的劳动合同及复印件，工资支付、社会保险缴费、残疾职工在岗证明资料。  |

 填报人签字： 填报日期： 年 月 日

附件3：

长沙市按比例安排残疾人就业情况

申报资料真实性承诺书

 （用人单位）郑重承诺：

在办理 年度按比例安排残疾人就业审核认定事项中所提交的下列材料真实、有效，复印件与原件一致。如有隐瞒或提供的材料虚假，愿意承担一切法律后果。

 用人单位名称（章）

 法定代表人或授权经办人签名:

 经办人电话：

 年 月 日