关于办理依法按比例安排残疾人就业情况核定的

通 告

**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，现将长沙市按比例安排残疾人就业情况核定的相关事项通告如下：

**一、核定对象：**长沙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、核定时间**：每年的1月至2月（法定工作日）核定上一年度用人单位按比例安排残疾人就业情况。各区县（市）残联可根据节假日和实际情况顺延审核日期和确定补审日期。

2020年度按比例安排残疾人就业核定时间为2021年1月至2月（法定工作日）。

**三、核定管理**

长沙市市直行政、事业单位的按比例安排残疾人就业情况核定，由长沙市残疾人联合会负责；长沙高新技术产业开发区管理委员会、国家税务总局长沙高新技术产业开发区税务局所属用人单位由长沙高新区社会事业局负责；其它用人单位按照行政（或税务）管辖，由各区、县（市）残疾人联合会负责。

**四、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）到核定管理部门申报办理核定手续，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，须同时提供由残联出具的审核认定书。

（三）市、县级机关、团体、事业单位所属二级机构，由各直属部门负责通知落实。

**五、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。

**六、核定地址及咨询电话**

长沙市残疾人联合会：芙蓉区八一路239号 电话85142767

芙蓉区残疾人联合会：嘉雨路469号（芙蓉区市场监督管理局1楼）电话：84683400

天心区残疾人联合会:湘府中路298号区政府2108办公室

电话：85899108

岳麓区残疾人联合会：岳麓大道389号湘麓金座东栋113办公室

电话 ：88999180

开福区残疾人联合会：开福区政府二办北108办公室 电话：84558226

雨花区残疾人联合会：香樟路592号（一字墙公交站东50米）一楼大厅办证室 电话：85882051

望城区残疾人联合会：高塘岭街道高裕中路19号 电话：88081576

长沙县残疾人联合会：星沙街道天华北路139号残联4楼405室 电话： 86178032

浏阳市残疾人联合会：浏阳大道517号一楼残疾人综合服务中心

电话：83658280

宁乡市残疾人联合会：玉潭街道花明南路181号 电话：87840723

长沙高新区社会事业局：高新区管委会广场西（长沙市软件园B座1楼125办公室） 电话： 88995313

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

长沙市残疾人联合会 长沙市财政局

国家税务总局长沙市税务局

**2020年12月18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》（下载地址：http://cdpf.changsha.gov.cn/zwgk/44/193/） |
| 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）。 |

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 | 月工资 | | 社保个人编号 | | 劳动合同期限 |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| 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》。  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。 | | | | | | 谨声明 本次依据国家法律法规及相关规定提供的资料是真实的、可靠的、完整的。  法定代表人  （单位负责人）(签章）： | | | |

填报人签字： 填报日期： 年 月 日