

# 淄博市人力资源和社会保障局

# 淄博市财政局

淄人社字〔2022〕61号

---

## 淄博市人力资源和社会保障局 淄博市财政局

### 关于印发促进高校毕业生等重点群体就业 政策细则的通知

各区县人力资源和社会保障局、财政局，高新区人社中心、财政金融局，经济开发区人力资源和社会保障局、财政局，文昌湖区人力资源和社会保障局、财政局：

根据《关于贯彻落实鲁政办发〔2022〕8号文件做好高校毕业生等重点群体就业工作的通知》（淄政办发〔2022〕6号）、《山东省人力资源和社会保障厅 山东省财政厅关于印发促进高校毕业生等重点群体就业政策细则的通知》（鲁人社字〔2022〕76号）要求，为指导各区县开展工作，现将《促进高校毕业生等

重点群体就业政策细则》印发给你们，请结合实际抓好贯彻落实，确保政策快速落地、早见成效。贯彻落实情况和遇到的问题，请及时上报。



（此件主动公开）

（联系单位：市人力资源社会保障局就业促进与失业保险科）

# 促进高校毕业生等重点群体就业政策细则

## 一、一次性吸纳就业补贴

### （一）适用对象

中小微企业。

### （二）主要内容

截至 2022 年 12 月 31 日，中小微企业招用毕业年度高校毕业生，签订 1 年及以上劳动合同并办理就业登记的，按照申领补贴时招用人数和每人 1000 元标准给予企业一次性吸纳就业补贴。招用同一名高校毕业生的只补贴 1 次，与一次性扩岗补助、一次性创业岗位开发补贴政策不重复享受。

企业认定标准按照工业和信息化部、国家统计局、国家发展和改革委员会、财政部《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300 号）规定执行。

### （三）资金来源

就业补助资金。

### （四）申报材料

企业营业执照原件及复印件、招用人员名单、高校毕业生毕业证书复印件、银行代单位发放工资明细账等。招用人员就业登记、劳动用工备案等信息由人力资源社会保障部门核查。

### （五）申报流程

1.补贴申请。线下符合条件的企业向注册地所在的区县公共就业和人才服务机构提出申请。

2.受理审核。各区县公共就业和人才服务机构收到申报材料后，比对就业登记、劳动用工备案等系统数据，核验毕业生身份，一次性扩岗补助、一次性创业岗位开发补贴等政策享受情况，确认补贴申领资格。

3.信息公示。对经审核确认符合补贴单位、人员信息进行公示，公示期不少于5个工作日。

4.资金拨付。公示期满无异议的，由各区县公共就业和人才服务机构按规定将补贴资金支付到单位在银行开立的基本账户。相关补贴信息同步录入“山东省公共就业人才服务信息系统”。

5.材料归档。各区县公共就业和人才服务机构及时将相关业务材料归档备查。

## 二、一次性职业介绍补贴

### （一）适用对象

经营性人力资源服务机构。

### （二）主要内容

经营性人力资源服务机构介绍毕业年度困难家庭高校毕业生到本地就业，签订1年及以上劳动合同，按规定缴纳职工社会保险费的，经审核确认，按每人120元的标准给予一次性职业介绍补贴。

困难家庭高校毕业生主要包括：1.城乡居民最低生活保障家庭、低保边缘家庭毕业生；2.特困人员毕业生；3.孤儿毕业生；4.重点困境儿童毕业生（含事实无人抚养儿童毕业生）；5.脱贫享受政策人口（含防返贫监测帮扶对象）家庭毕业生；6.残疾人毕业生；7.在读期间获得国家助学贷款毕业生。

### （三）资金来源

就业补助资金。

### （四）申报材料

企业营业执照原件及复印件、介绍就业人员名单、高校毕业生毕业证书复印件等。困难家庭毕业生身份、劳动用工备案、社会保险缴纳等信息由人力资源社会保障部门核查。

### （五）申报流程

1.补贴申请。线下符合条件的人力资源服务机构向机构注册地所在的区县公共就业和人才服务机构提出申请。

2.受理审核。各区县公共就业和人才服务机构收到申报材料后，比对社会保险、劳动用工备案、就业登记等系统数据，核验困难家庭毕业生身份，确认补贴申领资格。

3.信息公示。对经审核确认符合补贴单位、人员信息进行公示，公示期不少于5个工作日。

4.资金拨付。公示期满无异议的，由各区县公共就业和人才服务机构按规定将补贴资金支付到单位在银行开立的基本账户。相关补贴信息同步录入“山东省公共就业人才服务信息系统”。

5.材料归档。各区县公共就业和人才服务机构及时将相关业务材料归档备查。

### 三、新就业形态灵活就业、家政服务业从业人员意外伤害保险补贴

#### （一）新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴

##### 1.适用对象

新业态平台或依托新业态平台灵活就业人员。

##### 2.主要内容

对依托电子商务、网络预约出租汽车、外卖、快递等新业态平台灵活就业且办理就业登记人员购买意外伤害保险的，按照购买保险费数额一定比例给予平台或个人补贴，每人每年不高于100元。

相关平台和个人通过商业保险公司购买的意外伤害保险，均可按规定申领补贴。

##### 3.资金来源

就业补助资金。

##### 4.申报材料

###### （1）平台集中申报：

《淄博市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴申请表》（附件1）、《淄博市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴花名册》（附件2）、商业保险机构出具的保险费收费发票和被保险人名单原件及复印件。

## （2）个人申报：

商业保险机构出具的保险费收费发票原件及复印件。

从业人员就业登记信息和社会保险信息由人力资源社会保障部门核查。

## 5.申报流程

（1）补贴申请。新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴实行“先缴后补”，符合申报条件的新业态平台或灵活就业个人，向机构注册地所在的区县公共就业和人才服务机构提出申请。

（2）受理审核。各区县公共就业和人才服务机构收到申报材料后，比对市场监管、社会保险、商业保险等相关部门（单位）系统数据，对申请人的申请条件（社会保险费缴纳、工商登记注册等）和申请材料进行审核，同时核实新业态平台信息，确认补贴申领资格。

（3）信息公示。对经审核确认符合新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴人员信息进行公示，公示期不少于5个工作日。

（4）资金拨付。公示期满无异议的，由各区县公共就业和人才服务机构将补贴资金拨付到申请平台企业在银行开立的基本账户或申请人社会保障卡金融账户，相关补贴信息同步录入“山东省公共就业人才服务信息系统”。

（5）材料归档。各区县公共就业和人才服务机构及时将相关业务材料归档备查。

## （二）家政服务业意外伤害保险补贴

## 1.适用对象

在淄博市行政区域内的家政服务机构（进行工商注册或民办非企业单位登记，以家庭为服务对象，向家庭提供各类劳务，经营主业为家政服务、养老服务、社区照料服务、病患陪护服务或残疾人托养服务等服务事项）及从事家政服务业的个体工商户。

## 2.主要内容

家政服务机构为 16 至 60 周岁从业人员购买意外伤害保险或含意外伤害保险的商业综合保险，按照每人每年不高于 100 元的标准给予补贴。

相关机构、个体工商户通过商业保险公司购买的意外伤害保险或含意外伤害保险的商业综合保险，均可按规定申领补贴。

## 3.资金来源

就业补助资金。

## 4.申报材料

家政服务机构与就业人员签订的劳动合同或劳务协议（含三方协议）、商业保险机构出具的保险费收费发票和被保险人员名单复印件、家政服务机构营业执照（其他证照）原件及复印件。

## 5.申报流程

### （1）申请

①网上申请。登录“山东公共就业人才服务网上服务大厅”向家政服务业机构所在区县公共就业和人才服务机构提出申请。

②现场申请。家政服务业机构向所在区县行政服务中心人社窗口提出申请。

## （2）审核

区县公共就业和人才服务机构应及时受理家政服务业机构的补贴申请，对申请机构及从业人员的相关信息查询与核对。核对无误后，将享受意外伤害保险的单位名称、人员名单（含隐藏部分字段的身份证号）、补贴标准和具体金额等向社会公示（公示期5个工作日），无异议的，将补贴信息录入“山东省公共就业人才服务信息系统（家政服务业板块）”。

## （3）拨付

同级人力资源社会保障部门汇总、审核申报材料，审查合格的，按规定将补贴资金支付到家政服务机构在银行开立的基本账户（个体工商户支付到本人社保卡银行账户）。

附件 1

## 淄博市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴申请表

填报时间：     年   月   日

机构名称			社会统一 信用代码		
申报人		身份证 号码		联系 电话	
申报类型	<input type="checkbox"/> 电子商务 <input type="checkbox"/> 网络约车 <input type="checkbox"/> 网络送餐 <input type="checkbox"/> 快递物流 <input type="checkbox"/> 其它新就业形态				
申领机构 银行账号	户 名				
	开 户 行				
	银行账号				
意外伤害保险 补贴标准	每人     元/年		补贴起止 时间	自     年   月   至 年   月	
申请补贴人数		申请金额		核补金额	
<p>本单位（本人）承诺申报材料属实，如存在弄虚作假、骗取补贴费用的行为，愿承担相应法律责任。</p> <p>法人代表（签字）： 申 报 人（签字）：</p> <p style="text-align: right;">申报单位（盖章）                                   年   月   日</p>					
区县公共就业 和人才服务 机构审核意见	<p>（盖章） 年   月   日</p>				

附件 2

## 淄博市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴花名册

申报单位：（盖章）

填报时间： 年 月 日

序号	姓名	身份证号	意外伤害保险投保单号	投保金额 (元/人/年)	拟申请补贴金额 (元)	联系电话	备注

备注：此表一式两份。

