

福州市民政局 福州市财政局 文件

榕民〔2021〕225号

关于印发《福州市养老服务机构从业人员入职和 在职奖补实施办法（试行）》的通知

各县（市）区民政局、财政局，高新区社会事业管理局、高新区
财政金融局：

根据《福州市人民政府办公厅关于印发进一步支持养老服务
发展十七条措施的通知》（榕政办〔2020〕75号）精神，市民政
局、市财政局制定了《福州市养老服务机构从业人员入职和在职
奖补实施办法（试行）》，现印发给你们，请认真贯彻执行。



福州市养老服务机构从业人员入职和在职奖补 实施办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为鼓励和吸引更多优秀人才从事养老服务工作，稳定一线养老护理人员队伍，根据《福州市人民政府办公厅关于印发进一步支持养老服务发展十七条措施的通知》精神，制定本办法。

第二条 本办法所称的养老服务机构，是指在本市行政区域内依法办理登记备案，为老年人提供生活照料、护理康复等服务的养老机构、社区养老服务机构以及居家养老服务机构。

第三条 本办法所称的养老服务从业人员，是指养老服务机构内从事养老服务工作的人员；养老护理人员是指养老服务机构内从事医疗、康复、护理等一线工作的人员。

上述工作人员不包括纳入机关、事业单位正式编制的人员和已退休再从事养老服务工作的人员。

第四条 本办法所涉及年限计算起始时间为 2020 年 7 月 3 日。

第五条 养老服务从业人员奖补所需资金，五城区（不含长乐区）按市财政与区财政各 50% 的比例分担，其他县（市）区由该县（市）区财政自行承担全部奖补所需资金。

第六条 县（市）区民政部门（包括高新区，下同）负责养老服务从业人员入职奖补和在职奖补的审核、发放、管理工作。

第七条 市、县（市）区财政部门 and 民政部门按各自职责做

好资金使用的监督管理工作。

第二章 入职奖补

第八条 申请人申请入职奖补应当符合以下条件：

- (一) 劳动年龄段内的养老服务机构在职养老服务从业人员；
- (二) 与供职的同一养老服务机构签订劳动合同，且剩余合同期限 3 年以上（含）；
- (三) 在供职的同一养老服务机构从事养老服务工作满 1 年（含）；

(四) 持有国家教育部门认可的高等院校、职业学校、技工学校养老护理、医护、康复和社会工作等专业的毕业证书（申请人在合同期内学历发生变化的，按最高学历计算）。

第九条 申请人申请入职奖补应向所供职养老服务机构提交以下材料：

(一) 《福州市养老服务机构从业人员入职奖补申请表》（详见附件 1，原件 2 份）；

(二) 申请人身份证（原件核验，复印件 2 份）；

(三) 学历证书及学信网上自行打印的教育部学历证书电子注册备案表（原件核验，复印件 2 份）；

(四) 与所供职养老服务机构签订的劳动合同（原件核验，复印件 2 份）；

(五) 同期社保缴交证明（原件核验，复印件 2 份）；

(六) 申请人银行卡（原件核验，复印件 2 份）。

以上载明原件核验的，由所供职养老服务机构负责核验；提

供的复印件，均由所供职养老服务机构签署“与原件核对无误”并加盖公章。

第十条 入职奖补标准：

本科及以上学历一次性奖补 3.6 万元；专科学历一次性奖补 2.4 万元；中专学历一次性奖补 1.8 万元。按 20%、30%、50%比例分 3 年拨付。

符合条件的从业人员，每人只享受一次入职奖补，奖补经费发放期间离职的，未拨付部分不再予以发放。已获得入职奖补的申请人，在取得更高学历后，未拨付年限可按更高学历奖补标准拨付，已拨付年限不补差。

第三章 在职奖补

第十一条 申请人申请在职奖补应当符合以下条件：

- (一) 劳动年龄段内的养老服务机构在职养老护理人员；
- (二) 与供职的同一养老服务机构签订劳动合同，且合同期限为 3 年以上（含 3 年）；
- (三) 在供职的同一养老服务机构连续从事养老护理工作满 3 年以上（含 3 年）；

申请人在供职的同一养老服务机构护理岗位工作，期间发生中断不超过 6 个月的，计算工作年限时续接已工作年限，直至满 3 年后申领；超过 6 个月的，工作年限重新计算。

第十二条 申请人申请在职奖补应提交以下材料：

- (一) 《福州市养老服务机构从业人员在职奖补申请表》（详见附件 2，原件 2 份）；

(二) 申请人身份证 (原件核验, 复印件 2 份);

(三) 与所供职的同一养老服务机构签订的劳动合同 (原件核验, 复印件 2 份);

(四) 同期社保缴交证明 (原件核验, 复印件 2 份);

(五) 从事养老护理工作证明, 包括养老护理员、护士、康复等专业资格 (技能) 证书, 或者参加人社、民政、教育、卫健部门组织的养老护理、医疗护理专业培训并取得的结业 (合格) 证书 (原件核验, 复印件 2 份);

(六) 申请人银行卡 (原件核验, 复印件 2 份);

以上载明原件核验的, 由所供职养老服务机构负责核验; 提供的复印件, 均由所供职养老服务机构签署 “与原件核对无误” 并加盖公章。

第十三条 在职奖补标准

养老护理人员从事养老护理工作满 3 年的, 给予 5000 元在职奖补。首次申领后, 每满 3 年, 符合条件者可再次申领。

第四章 奖补申请与办理

第十四条 养老从业人员同时符合入职奖补及在职奖补申请条件的, 可以同时申请入职奖补及在职奖补。

第十五条 符合条件的养老从业人员, 可在每年 8 月 1 日至 8 月 15 日期间, 自愿通过其目前供职的养老服务机构向县 (市) 区民政部门提出奖补申请。养老服务机构应做好申请材料核验和初审工作。

第十六条 县 (市) 区民政部门应在每年 8 月 30 日前, 对当

年8月1日至8月15日期间提交的奖补申请材料进行审核,在《申请表》上签署意见。对于审核后不符合奖补条件的,应在《申请表》上签署意见并说明理由,通过养老服务机构将申请材料退回申请人。

第十七条 县(市)区民政部门在核实后,经5个工作日公示无异议后,会同财政部门于9月30日前将发放奖补人员花名册报福州市民政局、福州市财政局备案(详见附件3、附件4)。

第十八条 市民政局会同市财政部门按规定拨付奖补资金,县(市)区民政部门要及时会同本县(市)区财政部门及时将奖补资金拨付到位。

第五章 监督管理

第十九条 县(市)区民政部门应建立养老从业人员入职奖补和在职奖补归档制度,将申请审核材料和资金拨付材料按年度进行保存并装订成册。福州市民政局、福州市财政局可随时抽查奖补申报、审核、发放的相关资料。

第二十条 养老从业人员在申请奖补、接受核查时,应当提供真实、有效的资料和凭证。如有弄虚作假、骗取奖补行为的,一经查实,取消其奖补资格;对已经发放的资金予以追缴,并依法追究有关单位和个人的法律责任,若依法构成刑事责任的,则移交相关司法部门立案处理。

第二十一条 养老服务机构及其负责人、法定代表人,不按规定为养老从业人员提交申请材料或协助其提供虚假证明的,一经查实,取消该养老服务机构财政补贴资格,若依法构成刑事责

任的，则移交相关司法部门立案处理。

第二十二条 县（市）区民政部门每年应通过政府门户网站对外公布入职奖补和在职奖补的发放情况，接受社会监督。

第六章 附则

第二十三条 本办法由福州市民政局、福州市财政局负责解释。

第二十四条 本办法自印发之日起施行。

- 附件：
1. 福州市养老服务机构从业人员入职奖补申请表
 2. 福州市养老服务机构从业人员在职奖补申请表
 3. 福州市养老服务机构从业人员入职奖补花名册
 4. 福州市养老服务机构从业人员在职奖补花名册

附件 1

福州市养老服务机构从业人员入职奖补申请表

个人基本信息 (由申请人本人填写)					
姓名		性别		身份证号	
毕业院校		专业			
毕业证书编号		学历			
从事岗位		在护理岗位连续从业时间			
签订劳动合同期限	_____年_____月_____日至_____年_____月_____日				
供职年限: 自 2020 年 7 月 3 日起算, 已供职_____年_____月_____天					
申领奖补金额: _____元					
申请人银行卡号		开户行名称			
声明 本人保证以上及所提供材料真实有效, 并承诺遵守《福州市养老服务从业人员入职和在职奖补实施办法 (试行)》。如有不实或违反有关规定, 自愿承担相关法律责任。 本人签名: _____年_____月_____日					
养老服务机构基本信息 (由养老服务机构填写)					
机构名称				性质	
详细地址					
负责人 (法人代表)			联系电话		
_____ (养老服务机构名称) 承诺: 该申请人员资料真实有效, 并严格遵守《福州市养老服务机构从业人员入职和在职奖补实施办法 (试行)》。如有不实或违反有关规定, 自愿承担相关法律责任。					
养老服务机构 审查意见	意见: 负责人签名: _____ (单位盖章) _____年_____月_____日				
县 (市) 区 民政部门 审核意见	意见: 负责人签名: _____ (单位盖章) _____年_____月_____日		县 (市) 区 财政部门 审核意见	意见: 负责人签名: _____ (单位盖章) _____年_____月_____日	

附件 2

福州市养老服务机构从业人员在职奖补申请表

个人基本信息 (由申请人本人填写)				
姓名			性别	
身份证号码		联系方式		
毕业院校			专业	
签订劳动合同期限	____年____月____日至____年____月____日			
从事护理服务年限	____年			
职业资格证书类型			职业资格证书编号	
在职奖补申领情况				
首次申领	是 ☐ 否 ☐		上次申领奖补时间	____年____月____日
申请人银行卡号			开户行名称	
声明 本人保证以上及所提供材料真实有效, 并承诺遵守《福州市养老服务从业人员入职和在职奖补实施办法(试行)》。如有不实或违反有关规定, 自愿承担相关法律责任。 本人签名: _____ 年____月____日				
养老服务机构基本信息 (由养老服务机构填写)				
机构名称			性质	
详细地址				
负责人(法人代表)			联系电话	
_____(养老服务机构名称) 承诺: 该申请人员资料真实有效, 并严格遵守《福州市养老服务从业人员入职和在职奖补实施办法(试行)》。如有不实或违反有关规定, 自愿承担相关法律责任。				
养老服务机构 审查意见		意见:		
		负责人签名: _____ (单位盖章) _____ ____年____月____日		
县(市) 区民政部 门审核 意见	意见:		县(市) 区财政 部门审 核意 见	意见:
	负责人签名: _____ (单位盖章) _____ ____年____月____日			

附件 3

福州市养老服务机构从业人员职奖补花名册

县（市）区民政局、财政局（盖章）：

填报时间：

养老机构名称	奖补人数	姓名	性别	身份证号	毕业院校及专业	学历	毕业证书编号	本机构就职年限	联系电话	申领年度 (第一年/第二年/ 第三年)	奖补金额 (元)	申请人银行账户的 开户行名称及卡号

民政部门负责人（签名）：

填报人：

联系电话：

财政部门负责人（签名）：

填报人：

联系电话：

附件 4

福州市养老服务机构从业人员在职奖补花名册

县（市）区民政局、财政局（盖章）：

填报时间：

养老机构名称	奖补人数	姓名	性别	身份证号	本机构就职年限	联系电话	奖补金额（元）	申请人银行账户的开户行名称及卡号

民政部门负责人（签名）：

填报人：

联系电话：

财政部门负责人（签名）：

填报人：

联系电话：