

# 青浦区人力资源和社会保障局 青浦区财政局 文件

青人社规〔2021〕7号

---

## 关于调整完善西劳外输非农就业补贴的实施意见

各有关单位：

为了缓解我区“青西地区”（朱家角、练塘、金泽三镇）和白鹤镇的就业压力，引导和促进两区域户籍劳动力到本区其他区域、本市外区，或者昆山市、吴江区、嘉善县就业，特制定本实施意见（以下简称《意见》）。

### 一、补贴对象

本《意见》补贴对象，是指具有本区青西地区或白鹤镇户籍，处于法定劳动年龄段有劳动能力和就业愿望的劳动力，到本区其他区域（青西地区劳动力到青东地区或白鹤镇劳动力到本区其他街镇）及本市外区或者昆山市、吴江区、嘉善县实现非农就业。

### 二、补贴条件

申请享受本《意见》非农就业补贴的劳动者，须同时具备下

列条件：

（一）申请人必须在本区其他区域、本市外区，或者昆山市、吴江区、嘉善县实现就业。

（二）申请人须与用人单位签订一年及以上劳动合同，并按规定办理用工登记备案手续，缴纳社会保险费。

（三）申请人在申请期间月缴费基数低于当年上海市职工基本养老保险最低月缴费基数的1.2倍。

### 三、补贴标准和期限

（一）非农就业补贴标准为每人每月300元。

（二）非农就业补贴期限最长不超过36个月。

### 四、补贴申请

申请享受非农就业补贴，按以下程序操作：

（一）符合享受补贴的劳动者在正常录用、缴费后的次月起提出申请。

（二）申请补贴期间用工情况发生变化，需重新提出申请。

（三）补贴按自然季度发放，季度首月发放上季度补贴。

（四）逾期申请补贴，补发最长不超过3个月。

（五）申请补贴应携带下列材料，向户籍所在镇的社区事务受理服务中心提出申请：

1. 劳动合同、本人身份证、户口簿原件及复印件；
2. 《西劳外输非农就业补贴有关证明》；
3. 《青浦区西劳外输非农就业补贴申请表》；
4. 个人实名制银行结算户借记卡或存折。

## 五、资金来源

补贴资金由区、镇财政共同承担。其中，练塘、金泽两镇由区财政承担80%、镇财政承担20%；朱家角、白鹤两镇由区、镇财政各承担50%。资金由镇财政全额列支，区级承担部分通过区对镇财力专项转移支付下达各镇。

## 六、其他

（一）已经按照《关于转发区人力资源和社会保障局区财政局〈关于调整完善西劳外输非农就业补贴的实施意见〉的通知》（青府办发〔2017〕25号）或《关于转发区人力资源和社会保障局区财政局〈关于调整完善西劳外输非农就业补贴的实施意见〉补充意见的通知》（青府办发〔2019〕15号）相关规定享受补贴的人员，在就业期间可按照上述补贴标准和期限继续享受就业补贴。从事家政服务的，在家政服务社为其缴纳家政服务综合保险后，可继续申请享受每月100元的交通费补贴。同一劳动者享受上述补贴和非农就业补贴期限累计最长不超过36个月。

（二）机关事业单位在编人员和经济实体组织法定代表人不在本《意见》补贴范围之内。

（三）非农就业补贴对象不可同时享受跨区就业补贴。

（四）青西地区劳动力从事家政服务的，家政服务社为其缴纳家政服务综合保险后，可为其申请享受每月100元的交通费补贴。

（五）本意见自2022年1月1日起实施。

（六）本意见由区人力资源社会保障局负责解释。

附件：1. 青浦区西劳外输非农就业补贴申请表  
2. 西劳外输非农就业补贴有关证明

青浦区人力资源和社会保障局

青浦区财政局

2021年12月24日

## 附件1

## 青浦区西劳外输非农就业补贴申请表

姓名			身份证号码		
户籍性质	<input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 非农 <input type="checkbox"/> 征地 <input type="checkbox"/> 其他_____				
户籍地址	镇 居委(村)		路	弄 号	室
手机			固定电话		
单位名称			单位联系人		
单位联系地址			单位电话		
实际工作地址					
合同起始日期	年	月	日	合同终止日期	年 月 日
<p>本人申请西劳外输非农就业补贴，承诺以上信息真实有效。如有弄虚作假，本人愿意退还相关补贴并承担相应的法律责任。</p> <p style="text-align: center;">申请人签名：                                年                                月                                日</p>					
以下内容由公共就业服务机构经办机构及有关部门填写					
镇业务 部门初 审意见	是否签定劳动合同			<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
	是否跨区域就业			<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
镇社区 事务受理 服务中心复 审意见	是否缴纳社会保险费			<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
	月缴费基数是否低于上海市社保最低缴费基数的1.2倍			<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
	就业单位是否符合条件			<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否
	<input type="checkbox"/> 经审核，不符合就业补贴条件 <input type="checkbox"/> 经审核，符合就业补贴条件；自_____年_____月起给予就业补贴，补贴标准为_____元/月。 <input type="checkbox"/> 经审核，符合补发就业补贴条件；一次性补发期限为_____个月，合计补发金额为_____元。 <p style="text-align: center;">经办人：  年                                月                                日</p>				
	<p style="text-align: center;">负责人：                                (单位公章)                                年                                月                                日</p>				
备注					

注：本表一式三份，其中一份由个人保存，另两份由相关业务部门保存。

附件 2

## 西劳外输非农就业补贴有关证明

兹证明，姓名：\_\_\_\_\_（身份证号码：\_\_\_\_\_）。  
其实际工作地址：上海市 昆山市 吴江区 嘉善县  
具体地址：\_\_\_\_\_区（县）\_\_\_\_\_镇  
从事\_\_\_\_\_岗位。

本单位如实填报此证明材料，如有伪造、虚报等弄虚作假，欺瞒行为，自愿承担全部法律责任，以及承担违法违规享受补贴后的一切后果。同时，本单位自愿接受补贴审核部门开展的监督检查。

单位名称（公章）：

实际经营地址：

单位经办人：

单位固定联系电话：

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

注：本证明有效期三个月。