割I县爛麟公掷

霍政办〔**2014] 50**号

关于为农村老放映员发放工龄补助的
实施方案

各乡镇人民政府，经济开发区、高桥湾现代产业园管委会， 县政府有关部门：

按照国家广电总局、人力资源社会保障部、财政部《关 于妥善解决乡镇（公社）老放映员历史遗留问题的指导意见》 （广发〔**2012**〕**47**号）和省广电新闻出版局、省人社厅、 省财政厅《关于为农村老放映员发放工龄补助的实施方案》 （皖广字〔**2014**〕**34**号）、《安徽农村老放映员身份工龄 认定和补助发放工作实施细则》（皖广字〔**2014**〕**37**号） 文件精神，经研究，现结合我县实际，制定如下实施方案：

一、 发放范围和补助标准

（一） 认定条件。

享受工龄补助的农村老放映员，需同时具备以下条件：

**1**、 现为安徽省户籍，仍为农民身份。

**2**、 **1993**年**12**月**31**日以前登记在册，被乡镇（公社） 正式选用的农村电影放映人员。

**3**、 达到**60**周岁。到**2013**年**12**月**31**日，已满**60**周岁 的，从**2014**年**1**月**1**日起享受工龄补助；到**2013**年**12**月 **31**日未满**60**周岁的，从达到**60**周岁次月起享受工龄补助。

**4**、 达到领取年龄时未享受城镇职工基本养老保险（以 下简称城镇职工养老保险）待遇。

（二） 补助标准。

补助标准按工龄计算，每个工龄每月补助**20**元。

（三） 工龄认定。

**1**、 放映工龄系指**1993**年**12**月**31**日前从事农村电影 放映工作起，截止至**1998**年**12**月**31**日。

**2**、 符合身份认定条件的农村老放映员，工作满**1**年为 **1**个工龄（不满**1**年按**1**年计算）。

因刑事犯罪或违反国家政策、规定被开除或辞退的农村 老放映员，不享受工龄补助。

二、 认证办法

认定工作以县为主体，乡镇为基础，明确职责，分级负 责，层层把关，公开公正、客观真实、积极稳妥和物证为主、 组织调查为辅、人证为参考的身份和工龄认证原则。

人员身份和工龄的认定程序：

（一） 个人申请。乡镇认定工作办公室釆取公告等多种 形式，将农村老放映员身份认定政策和工作流程，告知辖区 内农村老放映员。符合条件人员向户籍所在地乡镇认定工作 办公室提出申请，填写申请表（附件**1-1**）和申请人承诺书

（附件**1 -2）,**并提供本人身份证、户口本，及能证明其农 村老放映员身份和工龄的原始材料（电影放映人员证、电影 放映技术资格证、电影放映单位登记证中的一证，或当年被 乡镇（公社）以上人民政府主管部门选用的有关文件）。

（二） 受理登记。乡镇认定工作办公室受理登记申请人 提交的材料，一人一卷，建立档案。

（三） 初审公示。乡镇认定工作办公室应集中收集本乡 镇农村老放映员的原始档案材料，进行整理、复印和立卷入 档，并结合申请人提交的材料，逐人进行初审。对卷宗材料 齐全，符合要求的，乡镇认定工作办公室要及时予以初审通 过；对卷宗材料不齐全的，乡镇认定工作办公室要组织人员 进行调查、取证与核实。对不符合认定范围和条件的，要向 当事人说明原因，做好解释工作。

乡镇认定工作办公室将初审、核实的认定结果进行公示 （附件**2-1） 0**公示分别在乡镇和村（居委会）同时进行， 公示时间不少于**1**周。对公示有异议的，乡镇认定工作办公 室要组织人员进行调查核实，并将调查核实结果重新进行不 少于**1**周的公示。

公示无异议的，经本人签字确认后，由乡镇认定工作办

一3\_

公室将辖区内农村老放映员的卷宗材料、核实汇总表（附件 **2-2）**等相关材料报县工龄补助领导小组办公室审核。乡镇 认定工作办公室在初审核实过程中凡须加盖公章处，均用 “霍山县**XX**乡（镇）认定工作小组材料审验章”，上报县工龄 补助专项工作领导小组的材料须加盖乡镇人民政府公章。

（四） 审核公示。县工龄补助领导小组办公室对各乡镇 所报初审结果逐人进行审核，对材料齐全的及时审核通过； 对材料不全的，需进行调查核实；对审核未通过的，要及时 反馈乡镇，做好解释工作。审核通过的人员名单，要在县、 乡镇、村（居委会）进行不少于**2**周的公示（附件**2-3）**。

县工龄补助领导小组办公室将公示无异议的审核汇总 表（附件**2-4）**上报市工龄补助办公室进行审批。

（五） 审批备案。市工龄补助办公室对所辖县（市、区） 上报的审核汇总表进行审批，并将审批结果汇总表（附件 **2-5）**报省广电、财政、人社部门备案。

因政策性迁移和结婚等原因户籍迁移到本省外县的符 合条件人员，向户籍所在地乡镇（街道）申报，县级认定机 构收到上报来的申请材料后，负责将其转往原工作地县级认 定机构，原工作地乡镇接县级认定机构转来的申请材料后， 对其申请材料按照程序进行初审核实、上报审核等，审核通 过后，原工作地县级认定机构负责将审核通过后的材料，转 至户籍所在地县级认定机构按程序报市级进行核定，再报省 广电、财政、人社部门备案。

对农村老放映员工龄补助对象实行动态管理，每年**12**

月底对全县需新增或核销的补助对象进行统计汇总，并报市 工龄补助专项工作办公室。

三、 发放办法

农村老放映员工龄补助按月发放。

四、 工作进度

（一） 成立组织，制定方案**（2014**年**7**月上旬）。县政 府成立农村老放映员工龄补助专项工作领导小组，领导小组 由县政府主要负责人任组长，分管负责人任副组长，县文广 新、财政、人社、公安、信访等部门负责人为成员，下设办 公室，负责制定全县具体认定办法、实施方案和审核上报等 工作。各乡镇、县经济开发区、高桥湾现代产业园管委会成 立认定工作小组并下设办公室，负责初审核实。

（二） 动员部署，明确责任**（2014**年**7**月上旬）。召开 全县认定工作部署会，明确任务，落实责任。各乡镇、经济 开发区、高桥湾产业园负责向农村老放映员宣传具体政策和 工作流程，让农村老放映员了解相关政策精神和申报要求。 县文广新部门负责开展好有关认定政策培训工作和农村老 放映员身份、工龄认定以及每年发放补助人员的资格认定工 作；县人力资源社会保障部门及其社会保险经办机构根据认 定结果，负责工龄补助代发工作；县财政部门负责资金筹措 工作，确保按时拨付；县公安部门负责身份、户籍、以及原 工作期间有无刑事犯罪等信息核实工作；县信访部门负责做 好相关来信来访工作，维护好社会稳定。

（三） 个人申报，乡镇初审阶段**（2014**年**7**月中旬）。

由乡（镇）认定工作办公室收集整理档案，受理个人申报材 料，一人一档，进行初审、公不。

（四） 县级审核公示阶段（**2014**年**7**月下旬至**8**月上旬）。 县工龄补助领导小组对乡镇认定结果逐一进行审核和公示。

（五） 市级核定阶段**（2014**年**8**月上旬）。市工龄补助 专项工作领导小组对所辖县（区）审核上报的发放名单进行 核定，并上报省广电、财政、人社部门备案。

**（**六） 补助发放**（2014**年**9**月底前）。县工龄补助专项 领导小组于**8**月底前将核定的首批发放人员信息交经办机 构，经办机构按照规定程序于**9**月底前及时足额发放。

五、工作要求

（一） 做好政策宣传培训。坚持正确的舆论导向，大力 宣传开展农村老放映员工龄补助工作的重要意义，使广大农 村老放映员了解政策，支持理解。同时，要注意研究实施过 程中出现的新情况、新问题，及时采取措施，妥善化解矛盾, 切实把这项惠民政策落实好。

（二） 严肃工作纪律。此项工作政策性强、涉及面广、 时间跨度长，在对人员身份和工龄认定时，要切实做到公开、 公平、公正，严格执行审核和公示程序。对因故未能在规定 时间内申报的人员，可在一定时限内延期申报。对弄虚作假、 徇私舞弊者，一经查实，要取消其享受待遇的资格，并严肃 追究有关负责人和相关责任人员。为保证工作顺利进行，原 则上各乡（镇）、园区一次性完成所有符合条件人员的身份 和工龄认定工作。但因故未能在规定时间内申报人员，可酌 一6一

情延期申报，特殊情况，可随时发现随时认定。

附件：

**1・1**、安徽省农村老放映员工龄补助申请表

1. **2**、申请人承诺书
2. **1**、乡镇（街道）农村老放映员身份和工龄初审结果 公示表

**2-2**、乡镇（街道）农村老放映员工龄补助发放情况初 审核实汇总表

**2-3**、县（市、区）农村老放映员身份和工龄审核结果 公示表

**2-4**、县（市、区）农村老放映员工龄补助发放情况审 核汇总表

**2-5**、市农村老放映员工龄补助发放情况审批汇总表



抄送：市文广新局，县委、县人大、县政协办公室

霍山县人民政府办公室 **2014**年**7**月**14**日印发

附件1-1:

安徽省农村老放映员工龄补助申请表

■ 市 县（市区） 乡镇（街道）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 生日月-出年 |  | 户口 所在 地 |  | 近期二 寸照片 |
| 籍型 户类 |  | 身份 证号 |  | 联系 电话 |  |
| 原放映乡镇 |  |
| 现住址 |  |
| 离岗后是否被企事业单位录用 |  | 有无证明其身份和 工龄的材料 |
| 参加何种养老保险 |  |
| 放 映经历 |
| 放映开 始时间 （年月） |  | 证明人及相关信息 |
| 姓名 | 性别 | 住址 | 联系 电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 放映截 止时间 （年月） |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人签字（或按手印）： 年 月 日 |
| 填表 说明 | 证明人不少于3人，并且有公职身份或是村两委干部，且所填相关信息要 详实准确。 |

附件1-2

申请人承诺书

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | 出生年月日 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 原放映乡镇 |  |
| 申 请 人 承 诺 | 本人所提交的农村老放映员身份及工龄认定的所有材 料，均真实可靠，无虚假行为，并对所提供的材料承担一切 责任。申请人签名（或按手印）： 年 月 日 |
| 说明 | 1、 申请人应对所提供的各种材料真实性做出承诺，否则 不予认定。2、 必须由申请人亲自签名（无法签字的按手印）。3、 如在认定中发现有弄虚作假行为，取消申请资格，并 按照有关规定进行处理。4、 此承诺书随申报材料一同上报。 |

附件**2-1**

乡镇（街道）农村老放映员身份和工龄初审结果公示表

公示时间： 公示范围：

 乡镇认定工作小组负责人签字：（公章） 监督举报电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 姓名 | 出生日期 | 户籍所在地 | 原工作单位及工作经, 历（经历多个单位或时 间有间断的，按时间顺 序填写） | 离岗后 是否被 企事业 单位录 用 | 原工作期间 | 离岗时 间 | 工龄 | 务注 |
| 有无刑事犯罪 | 有无违反 国家政策、 规定被开 除或辞退 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：L本公示张贴于乡镇（街道）政府及申请人原工作单位。

1. 公示结束后，此表备案留存。

——10—

附件**2-2**

乡镇（街道）农村老放映员工龄补助发放情况初审核实汇总表

填表人:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性 别 | 出生日期 | 公民身份号码 | 户籍所在地（详细） | 联系电话 | 工龄 | 月补助 金额 | 执行时间 | 务注 |
| 1 | 张三 | 男 | 19450103 | 342121194501031798 | XX市XX县XX乡镇XX行政村 | ]34\*\* \*\* \* \*\*\* | 10 | 200 | 201401 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 乡镇（街道）

年 月 日

联系电话:

填表说明：L姓名中间不能有空格；性别填写”男”、"女”；

1. 出生日期填写格式"yyyymmdd”,其中yyyy表示年，mm表示月，dd表示日；
2. 身份证填写18位二代身份证号码，最后一位如果是非数字，请填写大写”X"；
3. 工龄和月补助金额填写相应阿拉伯数字即可，无需填写单位；
4. 执行时间是指农村表放映员开始享受工龄补助的时间，填写格式"yyyymm"；
5. 请同时发送Excel电子表格；
6. 此表由乡镇认定办公室填写报县工龄补助办公室审核。

附件**2-3**

县（市、区）农村老放映员身份和工龄审核结果公示表

公示时间： 公示范围：

县工龄补助专项工作领导小组负责人签字:（公章） 监督举报电话:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 出生 日期 | 户籍所在地 | 原工作单位及工作经 历（经历多个单位或时 间有间断的，按时间顺 序填写） | 离岗后是 否被企事 业单位录用 | 原工作期间 | 离岗时 间 | 工龄 | 备注 |
| 有无刑 事犯罪 | 有无违反 国家政 策、规定 被开除或 辞退 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

备注：1.本公示张贴于乡镇（街道）政府及申请人原工作单位。

2.公示结束后，此表备案留存。

县（市、区）农村老放映员工龄补助发放情况审核汇总表

县（市、区） 年 月曰

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 姓名 | 性 别 | 出生日期 | 公民身份号码 | 户籍所在地（详细） | 联系电话 | 工龄 | 月补助 金额 | 执行时间 | 条注 |
| 1 | 张三 | 男 | 19450103 | 342121194501031798 | XX市XX县XX乡镇XX行政村 | 134\*\*\*\*\* \*\*\* | 10 | 200 | 201401 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

联系电话:

填表人:

填表说明：1.姓名中间不能有空格；性别填写”男”、”女”；

1. 出生日期填写格式"yyyymmdd”，其中yyyy表示年，mm表示月，dd表示日；
2. 身份证填写18位二代身份证号码，最后一位如果是非数字，请填写大写”X"；
3. 工龄和月补助金额填写相应阿拉伯数字即可，无需填写单位；
4. 执行时间是指农村老放映员开始享受工龄补助的时间，填写格式"yyyymm"；
5. 请同时发送Excel电子表格；
6. 此表由县（市区）工龄补助办公室填写报设区市工龄补助办公室审批。

市农村老放映员工龄补助发放情况审批汇总表

年 月曰

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生日期 | 公民身份号码 | 户籍所在地（详细） | 联系电话 | 工龄 | 月补助金 额 | 执行时间 |
| 1 | 张三 | 男 | 19450103 | 342121194501031798 | XX市XX县XX乡镇XX行 政村 | ]34\*\*\*\*\*\*\*\* | 10 | 200 | 201401 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 市

单位：年、元

联系电话： 填表人:.

填表说明：1.姓名中间不能有空格；性别填写“男"、”女”；

1. 出生日期填写格式"yyyymmdd”,其中yyyy表示年，mm表示月，dd表示日；
2. 身份证填写18位二代身份证号码，最后一位如果是非数字，请填写大写”X”；
3. 工龄和月补助金额填写相应阿拉伯数字即可，无需填写单位；
4. 执行时间是指农村老放映员开始享受工龄补助的时间，填写格式"yyyymmM;
5. 请同时发送Excel电子表格；
6. 此表由设区市工龄补助办公室填写报省广电、财政、人社备案°