

## 64.职业技能培训补贴申领

- 一、**服务对象：**城镇登记失业人员定点培训机构
- 二、**受理部门：**新乡市就业创业服务中心职业指导科
- 三、**受理地址：**新乡市人民路1号（人民公园北门）社保综合大楼1楼东厅零工市场就业创业政策咨询服务台
- 四、**联系人：**马骏
- 五、**联系电话：**0373-3078232
- 六、**法定办理时限：**90天
- 七、**承诺办理时限：**30个工作日
- 八、**收费情况：**不收费
- 九、**监督投诉电话：**0373-3696600
- 十、**设立依据：**

《河南省财政厅河南省人力资源和社会保障厅关于印发〈河南省就业补助资金管理办法〉的通知》（豫财社〔2018〕8号）第二十二条 职业培训补贴。实行“先垫后补”和“信用支付”等办法，由培训人员缴纳培训费用的，培训补贴由个人申请并拨付个人；由培训机构垫付培训补贴的，培训补贴由培训机构申请并拨付培训机构。有条件的地区可为劳动者建立职业培训个人信用账号，鼓励劳动者自主选择培训机构和课程，并通过信用账户支付培训补贴。（一）符合条件人员向当地人社部门申请就业技能培训和创业培训补贴，应提供《就业创业证》（或《就业失业登记证》、《社会保障卡》，下同）复印件、职业资格证复印件、培训机构开具的行政事业性收费票据或税务发票等材料。培训机构申请培

训补贴，应提供培训人员花名册、《就业创业证》复印件、职业资格证书复印件、垫付培训补贴协议。就业技能培训补贴标准：取得就业技能培训合格证和职业资格证书的，按相应技能等级确定为五级/初级 800 元/人、四级/中级 1200 元/人、三级/高级 1600 元/人、二级/技师 3000 元/人、一级/高级技师 4000 元/人；仅取得就业技能培训合格证的，每人补贴 700 元。

**十一、受理条件：**城镇登记失业人员参加了就业技能培训

**十二、申请材料：**

- 1、河南省就业技能培训补贴定点培训机构申请表 1 份；
- 2、培训人员花名册 1 份；
- 3、参加就业技能培训报名时提交的人员身份证复印件 1 份；
- 4、培训人员职业资格证书（或职业技能等级证、专项职业能力证、就业创业培训合格证）复印件；
- 5、技能培训补贴垫付协议原件；
- 6、定点培训机构在银行开立的基本账户信息；
- 7、参训学员结业后取得的合格证复印件 1 份；
- 8、参训学员结业考试成绩单 1 份。

**十三、办理流程：**

1、符合条件的城镇登记失业人员定点培训机构应提前 5 个工作日向新乡市零工市场就业创业政策咨询服务台报送开班备案信息，备案材料包括：开班备案表、教学计划、培训学员花名册；

2、城镇登记失业人员定点培训机构应于 2、5、8、11 月的

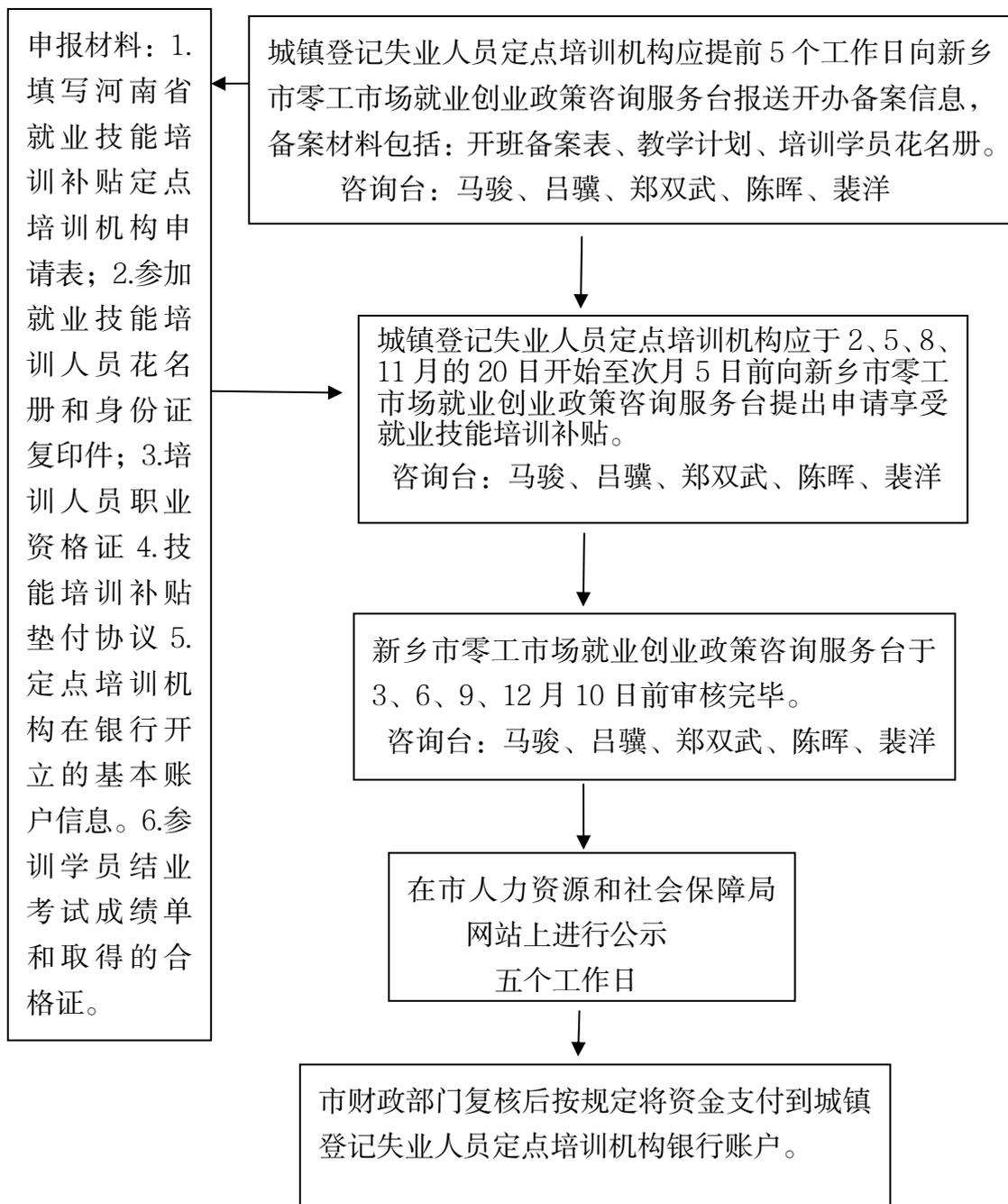
20日开始至次月5日前向新乡市零工市场就业创业政策咨询服务台提出申请享受就业技能培训补贴，10日前审核完毕。

3、审核完成后，应在新乡市人力资源和社会保障局网站上公示，公示内容：人员名单、人员类别、就业创业证号、培训时间、职业技能培训证号、补贴标准等，公示期为一周。

4、完成后于3、6、9、12月15日前报新乡市财政部门。

5、新乡市财政部门复核后按规定将资金支付到城镇登记失业人员定点培训机构银行账户。

#### 十四、办理流程图：



咨询电话：0373-3078232

监督电话：0373-3696600

十五、文书格式：

新乡市登记失业人员再就业享受财政补贴申请报告表

( 年 月 日 )

单位：人、元

补贴金额合计		
直接拨付社会保险补贴	上期结转人数	
	本期新增人数	
	本期减少人数	
	本期实有人数	
	本期补贴金额	
各类单位社会保险补贴	本季实有人数	
	本季补贴金额	
灵活就业社会保险补贴	本季实有人数	
	本季补贴金额	
直接拨付岗位补贴	上期结转人数	
	本期新增人数	
	本期减少人数	
	本期实有人数	
	本期补贴金额	
先缴后补岗位补贴	本季实有人数	
	本季补贴金额	





## 河南省就业技能培训补贴垫付协议

甲方（定点培训机构）：

乙方（培训人员）： 年 第 期 班全体培训人员 名

根据《河南省就业补助资金管理办法》和《河南省就业创业培训管理办法》有关规定，经甲乙双方协商，达成以下协议，并承诺共同遵守。

一、甲方按照就业技能培训补贴标准垫付并冲抵乙方参加就业技能培训所需费用。

二、甲方应加强管理服务，保证培训质量。

三、乙方应遵守就业技能培训各项管理制度，认真按时参加培训，不得无故缺课。

四、乙方应配合甲方提供培训所需有关材料。

五、本协议经甲乙双方签字后生效，甲乙双方各执一份。

乙方（签名）：

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32
33	34	35	36	37	38	39
40	41	42	43	44	45	46
47	48	49	50	51	52	53
54	55	56	57	58	59	60

甲方（签章）：

年 月 日

# 登记失业人员培训花名册

机构名称：

培训专业：

年份：

期次：

序号	姓名	性别	民族	专业	手机	身份证号	人员类别	证件号	合格证号	备注
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										