

关于印发《东至县家庭育儿补贴实施方案》 的通知

各乡镇人民政府：

为贯彻落实安徽省卫健委、安徽省发改委、安徽省财政厅等7部门联合印发《关于印发<关于进一步完善和落实积极生育支持政策的若干举措>的通知》(皖卫人口家庭秘〔2024〕8号)、池州市卫健委、池州市财政局《关于印发<池州市家庭育儿补贴实施方案>的通知》(卫健家庭秘〔2024〕113号)文件要求，结合我县实际，制定了《东至县家庭育儿补贴实施方案》，现印发给你们，请认真遵照执行。

东至县卫生健康委员会

东至县财政局

2024年8月29日

东至县家庭育儿补贴实施方案

为贯彻落实安徽省卫健委、安徽省发改委、安徽省财政厅等7部门联合印发《关于印发〈关于进一步完善和落实积极生育支持政策的若干举措〉的通知》(皖卫人口家庭秘〔2024〕8号)中关于“实施家庭育儿补贴制度”的部署，根据《池州市家庭育儿补贴实施方案》(卫健家庭秘〔2024〕113号)，制定本方案。

一、资格认定标准

(一) 夫妻双方均为东至县户籍或一方为东至县户籍，且生育子女在本县落户。

(二) 夫妻双方必须依法办理婚姻登记。2024年1月1日以后符合政策生育二孩、三孩的家庭。

(三) 夫妻双方共同生育的子女，第一次生育，孩子为多胞胎的，新出生孩子按孩次顺序享受二孩、三孩生育补贴(多胞胎中四孩以上的，均可按三孩标准分别享受)；已有一个子女再生育的，孩子为多胞胎的，新出生孩子按孩次顺序享受二孩、三孩生育补助(多胞胎中四孩以上的，均可按三孩标准分别享受)；已有两个子女再生育的，孩子为多胞胎的，新出生孩子均可按三孩标准分别享受生育补助。

以下情形均不计入子女数：

- 1.再婚夫妻再婚前生育的子女；
- 2.夫妻收、抱养的子女；
- 3.已死亡的子女或失踪且经法定程序宣告死亡的子女；
- 4.婚姻存续期间与配偶之外的人生育的子女。

二、补贴标准

生育第二个子女的家庭，给予 2000 元的一次性补助；生育第三个子女的家庭，给予 5000 元的一次性补助。

三、申请时限

符合条件的家庭应及时为子女办理入户登记，并于子女入户一年内进行申请，逾期不再受理。本方案印发之前新出生婴儿家庭符合条件的，申请时限为本方案印发之日起一年内。

四、申报材料

- 1.夫妻双方身份证、户口本、结婚证；
- 2.子女出生医学证明及户口本；
- 3.生育登记凭证。

特殊情况还需提供：1.申报时夫妻已离婚的，需要提供离婚协议书或离婚判决书等；2.丧偶已销户的需提供死亡证明、原户籍信息和身份证号码；3.夫妻有工作单位的视情况提供单位性质情况证明、单位未发放育儿补贴的情况证明；4.子女户籍发生迁移的，提供迁移经过户籍地未发放育儿补贴证明。

以上材料均需在初审时查看原件，并提供复印件留存。

五、申报程序

（一）国家机关和事业单位、国有企业职工向所在单位申请，填写《东至县家庭育儿补贴发放申请表》（见附件 1），由单位审核确认。申请人子女户籍所在地村（居）、乡镇配合相关单位对申请人生育情况进行审核并登记在册，避免户籍地重复发放。

（二）其他人员向子女户口登记所在村（居）委会提出申请，填写《东至县家庭育儿补贴发放申请表》（见附件 1）一式两份。

由村（居）委会进行资格初审，乡（镇）人民政府复核汇总，并填报《东至县家庭育儿补贴发放花名册》（见附件2），县卫生健康委审核确认。申报材料复印件，县、乡两级各备案留存一份。

六、资金来源和发放方式

（一）国家机关和事业单位、国有企业职工（含聘用制工作人员和劳务派遣人员），由单位发放。其中一方为东至县上述人员的，由该单位全额发放；双方均东至县上述人员的，由男方所在单位发放。机关事业单位所需资金从单位行政事业经费中解决。夫妻离异或丧偶的，全额发放给子女跟随一方。

（二）其他人员所需资金，由县级财政承担。各乡镇将育儿补贴审核相关材料及发放花名册报送县卫健委，由县卫健委年底集中审核确认后，统一打卡发放，原则上于审核确认后六个月内发放完毕。育儿补贴每年发放一次，次年6月底前发放上一年度的育儿补贴。

七、工作要求

（一）**加强组织领导**。发放育儿补贴是建立生育支持政策体系，降低生育、养育成本的重要举措。各乡镇、各单位要切实提高政治站位，公安、卫生健康、财政、民政、数据资源等部门要加强协调配合，把发放育儿补贴工作纳入重要议事日程，周密安排部署，稳步有序推进落实。

（二）**严格资金管理**。建立健全资金保障机制，确保资金足额发放。认真执行标准和程序，确保补助对象应享尽享。加强对补贴落实和资金使用情况的监督，建立资金发放台账，实行“实名制”管理，县卫生健康委定期进行核实。

(三) 加强宣传引导。各乡镇、各单位要充分利用报纸、电视及网站、微博、微信、移动客户端等各类媒体，全覆盖多层次宣传发放育儿补贴的重要意义，让广大群众及时、全面、了解政策，充分发挥政策引领作用，为人口长期均衡发展做出贡献。

八、联系方式

东至县卫生健康委	0566-7020614
尧渡镇人民政府	0566-7816231
东流镇人民政府	0566-8125272
大渡口镇人民政府	0566-8907560
昭潭镇人民政府	0566-8063041
官港镇人民政府	0566-8051168
香隅镇人民政府	0566-8167032
洋湖镇人民政府	0566-8311432
张溪镇人民政府	0566-8242182
胜利镇人民政府	0566-3321609
葛公镇人民政府	0566-8341714
龙泉镇人民政府	0566-8068002
泥溪镇人民政府	0566-8067020
青山乡人民政府	0566-8063801
木塔乡人民政府	0566-2553159
花园乡人民政府	0566-8535084

附件：1.东至县家庭育儿补贴发放申请表
2.东至县家庭育儿补贴发放花名册

附件 1

东至县家庭育儿补贴发放申请表

男方基本情况				女方基本情况			
姓名		民族		姓名		民族	
联系电话		出生日期		联系电话		出生日期	
身份证号				身份证号			
户籍所在地地址				户籍所在地地址			
工作单位		单位性质		工作单位		单位性质	
申领子女户籍地							
夫妻婚姻状况	<input type="checkbox"/> 双方初婚 <input type="checkbox"/> 男初婚女再婚 <input type="checkbox"/> 男再婚女初婚 <input type="checkbox"/> 双方再婚 <input type="checkbox"/> 复婚 <input type="checkbox"/> 其他			结婚日期			
				结婚证号			
生育登记回执号				出生医学证编号			
夫妻共同生育子女情况（不含收养的子女）	姓名	性别	孩次	出生日期	入户时间	身份证号	
申报补助类别	<input type="checkbox"/> 1.生育二孩一次性育儿补贴 2000 元； <input type="checkbox"/> 2.生育三孩一次性育儿补贴 5000 元。 备注：根据实际勾选申报补助类别，并附相关申报资料。						
资金发放银行账号		姓名		开户行			
我们承诺以上情况及提供的相关材料真实准确。如有不实，愿意承担相应法律责任和后果。 承诺人（签名、盖指纹）女方：_____ 男方：_____							
村（居）委会初审意见： _____（单位盖章） 经办人： 审核日期： 年 月 日				乡镇（街道）人民政府复核意见： _____（单位盖章） 经办人： 审核日期： 年 月 日			
县（区）卫生健康部门审核意见： _____（单位盖章） 经办人： 审核日期： 年 月 日							

填表说明：“单位性质”栏填写机关（事业）单位、国企、私企、无单位

