

长春市残疾人联合会文件

长残联发〔2018〕30号

签发人：李艳琴

关于进一步规范残疾人学习机动车驾驶技能 资金补贴工作的通知

各城区、开发区残联：

残疾人学习机动车驾驶技能补贴工作已经实施多年，对残疾人融入社会，共享物质文明成果起到了积极作用，由于改革不断深入，社会化管理模式不断创新，现就规范残疾人学习机动车驾驶技能资金补贴工作有关事项通知如下：

一、补贴对象

具有长春市城区、开发区户口（或居住证），持有《中华人民共和国第二代残疾人证》，通过驾驶员培训考试初次取得

《中华人民共和国机动车驾驶证》（不含二轮、三轮车、摩托车驾驶证）的残疾人。

二、申报资料、程序和时间

申领驾驶技能资金补贴的残疾人需提供以下证件：身份证、户口（或居住证）、《中华人民共和国第二代残疾人证》、《中华人民共和国机动车驾驶证》、培训考试发票原件及复印件；近期红底免冠小二寸照片1张。到户口所在地乡镇（街道）公共服务中心咨询、领取并填报《长春市残疾人学习机动车驾驶技能资金补贴申请表》。

经乡镇（街道）公共服务中心初审后报区残疾人就业服务机构审核，区残疾人就业服务机构审核后符合补贴条件的填写《残疾人学习机动车驾驶技能资金补贴汇总表》，加盖公章报送长春市残疾人培训就业服务中心备案，不符合补贴条件的在接到申请后5个工作日将情况反馈给申请人。

申报时间每年5月1日——9月30日止，逾期未申报者下一年申报。

三、补贴标准及资金管理

1. 对取得《中华人民共和国机动车驾驶证》的残疾人采取一次性补贴方式，标准每人补贴1000元。所需资金市、区两级残联各承担50%，在残疾人就业保障金中列支。

2. 补贴资金由所辖区残联统一发放，手续完备。

3. 补贴资金要专款专用，不得截留挪用，不得重复申领。

注：有条件的县、市可参照执行。

附件：1. 长春市残疾人学习机动车驾驶技能资金补贴申请表

2. 残疾人学习机动车驾驶技能资金补贴汇总表



附件 1

长春市残疾人学习机动车驾驶技能资金补贴申请表

| | | | | | | | |
|--------------------|--|---|----|--|------|--|-----------------|
| 申请人情况 | 姓名 | | 性别 | | 出生年月 | | 近期免冠 小 2 寸照片 |
| | 户口所在地 | | | | | | |
| | 身份证号 | | | | | | |
| | 残疾类别 | 视力残疾 <input type="checkbox"/> 听力言语残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾 <input type="checkbox"/> 其他残疾 <input type="checkbox"/> | | | | | |
| | 残疾人证号 | | | | 联系电话 | | |
| 申请理由 | <p style="text-align: right;">申请人签字： _____ 年 月 日</p> | | | | | | |
| 乡镇（街道）初审意见 | <p>经办人： _____ 单位（公章） _____ 年 月 日</p> | | | | | | |
| 区、开发区残疾人就业服务机构审核意见 | <p>经手人： _____ 单位（公章） _____ 年 月 日</p> | | | | | | |

附件 2

残疾人学习机动车驾驶技能资金补贴汇总表

填报单位:

填报人:

填报日期: 年 月

| 序号 | 姓名 | 残疾证号 | 家庭住址 | 联系电话 | 备注 |
|----|----|------|------|------|----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |