瑞教工字〔2022〕58号

瑞安市教育工会

关于认真做好2022年度困难教职工摸底

调查工作的通知

各教育学区工会联合会、各公办中小学（幼儿园、单位）工会：

为全面推进教师关爱工程，扎实做好困难教职工精准帮扶工作，实现底数精准、原因精准、解困精准的帮扶目标，根据温州市教育工会《关于认真做好2022年度困难教职工摸底调查工作的通知》（温教工[2022]24号）文件精神，经研究，决定开展2022年度瑞安市困难教职工摸底调查工作。现将有关事项通知如下：

一、摸底调查工作对象

教育行政部门主办的各级各类全日制学校、单位因病因灾致困的在职教职工。

二、帮扶条件与标准

1．教职工本人因患重大疾病，在医保定点医院认可范围内的年治疗费个人负担部分过重的给予补助；教职工家庭因自然灾害（如地震、台风等）或突发事故（如交通事故、火灾等）造成家庭贫困的，酌情给予一次性补助。

2．教职工因配偶、子女患重病支付巨额医疗费用，造成家庭特别贫困的，一般给予一次性慰问金。

三、摸底调查工作要求

1．各基层工会要深入调查，准确掌握本单位的特困教职工的基本信息，实事求是地填写《瑞安市困难教职工帮扶申请表》，并如实提供相关凭证台账（因病致困教师需提供社保结算清单、自费治疗费药费票据，因灾致困教师需提供受灾情况照片等复印件材料）。各教育学区工会联合会和各直属学校（单位）工会务必在2022年12月10日前将《瑞安市困难教职工帮扶申请表》和相关凭证台账上报市教育工会（学区所辖学校由各教育学区工会联合会汇总上报）。同时上报电子稿。请高度重视，严格把关，确保数据准确无误，凭证台账齐全。

联系人：吴微春，手机：621698。

电子邮箱：rajygh@163.com。

2．市教育工会将于2022年12月中旬组织相关人员到学校（单位）对困难教职工进行调查核实。

附件：1.瑞安市困难教师帮扶申请表；

2.相关凭证汇总；

3.瑞安市困难教职工档案汇总表。

 中国教育工会瑞安市委员会

 2022年11月28日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件12022年度瑞安市困难教师帮扶申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 工作单位 |  |
| 参加工作时间 |  | 家庭|人口 |  | 家庭住址 |  |
| 本人月 均收入 |  | 是否 单亲 |  | 身份证号码 |  |
| 是否党员 |  | 最高 荣誉 |  |
| 符合医保自负金额 |  | 自购 药费 |  | 联系电话 |  |
| 家 庭 情 况 |
| 称呼 | 姓名 | 工 作 单 位 | 备  注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 简述患病过程和存在困难： 本人签字： |
| 学校（单位）工会意见 | （盖章）年 月 日 | 各教育学区工会联合会意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 瑞安市教育工会意见 |  （盖章） 年 月 日 |

注: 此表一式三份。附件2 **相关凭证汇总**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 日期 | 凭证名称 | 金额 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 注： 1.住院（门诊）治疗请以社保结算清单为准； |
| 2.自费部分请附票据等； |  |
| 3.上交此表时，同时提供复印件（按顺序整理）待审核。 |

 |

附件3

**2022年度瑞安市困难教职工档案汇总表**

单位（盖章） 填报人： 联系电话： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 出生年月 | 工作单位 | 身份证号码 | 是否单亲 | 是否党员 | 往年帮扶金额（元） | 符合医保自负金额（元） | 自购药费金额（元） | 简述患病过程和存在 困难 | 家庭住址 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

抄送：瑞安市总工会，蔡梨映主席。

中国教育工会瑞安市委员会 2022年11月28日印发