关于下发《昆明市残疾人机动车驾驶技能培训

补助办法（试行）》的通知

各县区、各国家级、省级开发区（度假）园区残联、残疾人就业服务机构：

为进一步促进和帮助在就业年龄段且有就业愿望的未就业残疾人,提高残疾人平等充分参与社会的能力和水平，根据公安部第123号令《机动车驾驶证申领和使用规定》、《残疾人就业条例》和《昆明市按比例安排残疾人就业规定》，结合昆明市实际，特制定本办法。现将补助办法发予你们，请按照相关规定做好工作。

附件：《昆明市残疾人机动车驾驶技能培训补助办法（试行）》

昆明市残疾人联合会

 2015年10月8日

昆明市残疾人联合会 2015年10月8日印发

昆明市残疾人机动车驾驶技能培训补助办法（试行）

**第一条** 为进一步促进和帮助在就业年龄段且有就业愿望的未就业残疾人,提高残疾人平等充分参与社会的能力和水平，根据公安部第123号令《机动车驾驶证申领和使用规定》、《残疾人就业条例》和《昆明市按比例安排残疾人就业规定》，结合昆明市实际，特制定本办法。

**第二条 补助范围及对象**

本办法适用于具有本市户籍，持第二代《中华人民共和国残疾人证》，符合《机动车驾驶证申领和使用规定》条件，通过驾驶员培训考核，取得《中华人民共和国机动车驾驶证》C1、C2或C5驾驶证的残疾人。

**第三条 资金来源**

补助资金由市、县（区）两级共同承担。具体承担的比例如下：

（一）五华区、盘龙区、官渡区、西山区和三个开发（度假）区，资金自行筹集解决；

（二）呈贡区、石林县、宜良县、晋宁县、富民县、阳宗海管委会，市、县（区）两级承担比例为5︰5；

（三）禄劝县、寻甸县、东川区、倘甸产业园区及轿子山旅游开发区, 市、县（区）两级承担比例为8︰2。

**第四条 补助标准**

本补助为一次性补助，每年分两次申报，时间分别为：5月1日-20日和10月1日-20日。残疾人到驾校完成C1、C2或C5型机动车驾驶技能培训并取得驾驶证的，按以下取证时间段给予相应补贴：

1、2009年12月31日前取得C1、C2或C5型《中华人民共和国机动车驾驶证》的，每人补贴资金1000元；

2、2010年1月1日至本办法开始执行日前取得C1、C2或C5型《中华人民共和国机动车驾驶证》的，每人补贴资金2000元；

3、本办法执行日后取得C1、C2或C5型《中华人民共和国机动车驾驶证》的，每人补贴资金2500元。

**第五条 申办程序**

（一）残疾人取得驾驶证后，应到户籍所在地的乡镇（街道）残联填写《昆明市残疾人机动车驾驶培训补助申请审批表》（以下简称《申请表》），同时提供以下材料：

1、城镇残疾人提供: 本人《身份证》、第二代《中华人民共和国残疾人证》、《中华人民共和国机动车驾驶证》和《就业失业登记证》原件及复印件；

2、农村残疾人提供：本人《身份证》、户口本、第二代《中华人民共和国残疾人证》、《中华人民共和国机动车驾驶证》原件及复印件；

 3、其他需要出具的证明材料。

**第六条 审核办理程序**

（一）乡镇（街道）残联对所受理符合补助条件的申请进行核实，初审后签署意见，报县区残联。

（二）五华区、盘龙区、官渡区、西山区和经开、高新、度假三个开发区残联自行对申报材料进行核查、审批和存档。

其他县区残联应对申报主体资格、申报材料进行核查，并将所有材料复印件（一式三份）加盖“与原件核对无误”印章及残联公章，签署审核意见后报昆明市残疾人劳动就业服务中心。

（三）市残疾人劳动就业服务中心对县区残联申报材料进行审核，签署意见后报市残联核准。

（四）经批准享受补贴的残疾人，持本人的相关证明到户籍所在地县区残联申领补助资金。

**第七条** 补助资金发放要做好台账管理，建立健全管理机制，接受社会监督。市残联每年将组织有关部门定期或不定期地对资金使用情况进行监督检查，对虚报、冒领、截留、挪用、挤占等违纪问题，要按照相关规定予以查处。

**第八条** 本办法由昆明市残疾人联合会负责解释。

**第九条** 本办法自下发之日起施行。

附件：

昆明市残疾人机动车驾驶技能培训补助申请审批表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | 户口所在地 |  |
| 户口类型 | 城镇□ 农村□ |
| 残疾类别 |  | 残疾证号 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 培训机构名称 |  |
| 驾驶证类别 |  | 培训时间 |  |
| 补助金额 | （大写） ￥： （元） |
| 乡镇（街道）残联意见： 负责人签字盖章：年 月 日  |
| 县（区）残联意见： 负责人签字盖章：年 月 日 |
| 市残疾人劳动就业服务机构意见 ： 负责人签字盖章： 年 月 日 |
| 市残联审核意见：负责人签字盖章： 年 月 日  |

附件3：

2015年残疾人机动车驾驶技能培训补助汇总表

 残疾人联合会（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 性别 | 年龄 | 残疾证号 | 联系电话 | 驾驶证类别 | 补助金额（元） | 申报人签字 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 | 全年共补助 人，补助金额 元。 |