附件

第一批基层社会管理和公共服务岗位目录

（人社部函〔2009〕135号）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 工作领域 | 主要工作内容描述 | 主要岗位名称 |
| 1 | 基层人力资源和社会保障管理 | 在街道（乡镇）、社区（村）从事公共就业服务、社会保障、劳动关系协调、劳动监察及相关事务等管理服务工作。 | 如劳动保障协理、人力资源开发协管、劳动关系协调协理、劳动监察协理等。 |
| 2 | 基层农业服务 | 在农村基层从事农业、扶贫开发等公共服务工作。 | 如村支书（主任）助理、新农村建设指导、农技推广服务、农业信息咨询、乡村科普服务、农业技术指导、乡村扶贫开发等。 |
| 3 | 基层医疗卫生服务 | 在乡镇、村（社区）医疗卫生服务机构、卫生防疫机构、计划生育服务机构等从事医疗、卫生、保健、防疫等辅助性服务工作。 | 如乡村医疗卫生辅助服务、基层计划生育服务协管、乡村卫生院护理服务、乡村（社区）公共卫生监督协管、乡村（社区）卫生防疫协管、乡村（社区）妇幼保健、社区护士、社区卫生服务等。 |
| 4 | 基层文化科技服务 | 在乡镇（街道）、村（社区）为居民提供文化、科技、体育等公益服务。 | 如乡村（社区）文化服务、乡村（社区）文化室管理、乡村（社区）文化宣传、乡村（社区）科技服务、乡村（社区）体育服务等。 |
| 5 | 基层法律服务 | 在乡镇（街道）、村（社区）为居民提供从事普法宣传、民事调解等服务工作。 | 如司法协理、普法宣传、民事调解协理等。 |
| 6 | 基层民政、托老托幼助残服务 | 在乡镇（街道）、村（社区）从事政府资助的为居民提供社会工作助理、托老、养老、托幼、助残等服务工作。 | 如民政助理、社区托（助）老服务、社区托幼服务、社区居家养老服务、社区助残服务等。 |
| 7 | 基层市政管理 | 在乡镇（街道）、村（社区）从事政府加强城市公共事业、公共事务管理等辅助性管理工作。 | 如道路交通协管、消防安全协管、环境保护协管、城市规划协管、市场协管、流动人口协管、治安维护协管等。 |
| 8 | 基层公共环境与设施管理维护 | 在乡镇（街道）、村（社区）从事公共设施设备管理、养护、清洁、绿化等工作。 | 如乡村道路维护、乡村水利设施维护、廉租房配套设施维护、社区（村）公共环境绿化、社区公共设施维护、社区（村）公共卫生保洁等。 |
| 9 | 其他 | 各地开发的其他基层社会管理和公共服务岗位。 | 如社区主任助理、低保协管、残疾工作协管、社区矫正协管等，以及基层机关企事业单位的后勤服务等岗位。 |

表单1-1

汕头市高校毕业生基层岗位补贴申请表

（单位统一代为申请，2022年制）

申请表编号： 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称 | 　 | 法定代表人（负责人） | 　 |
| 单位地址 | 　 | 统一社会信用代码 |  |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 项目类型 | 三支一扶🞎；其他  | 申请补贴金额（元） |  |
| 招用人数 | 三支一扶 人；其他 人，合计 人。 |
| 单位承诺 | 本单位承诺所填内容及提供的所有资料均属真实、无误，如有虚假，愿承担一切责任。 法定代表人（负责人）签名： (单位盖章)  年 月 日 |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | 根据 （文号），经审核，该单位本期符合享受补贴条件 人，按每人每月 200 元的标准，共补贴 元。经公示无异议，同意拨款。经办人： 审核人： 审批人：（盖 章）年 月 日 |

表单1-2

汕头市高校毕业生基层岗位补贴申请表

（个人自行申请，2022年制）

申请表编号： 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 年龄 | 　 | 文化程度 | 　 |
| 身份证号码 | 　 | 毕业院校 | 　 | 毕业时间（年月日） |  |
| 工作单位名称 | 　 | 统一社会信用代码 | 　 |
| 签订劳动合同（协议）期限 | 年 月 日 至 年 月 日 | 缴纳社保期限 | 年 月 至 年 月 |
| 前期已申请期限 | 年 月至 年 月 | 本期申请期限 | 年 月 至 年 月 |
| 银行名称 |  | 银行账号 |  |
| 联系电话 | 　 | 申请补贴金额（元） | 　　 |
| 申请人承诺 | 本人承诺所填内容及提供的所有资料均属真实、无误，如有虚假，愿承担一切责任。 签名：  年 月 日 |
| 人力资源社会保障部门审核意见 | 根据 （文号），经审核，该申请人员符合补贴条件，按每人每月 200 元的标准，共补贴 元。经公示无异议，同意拨款。经办人： 审核人： 审批人：（盖章）年 月 日 |

表单2

汕头市高校毕业生基层岗位补贴人员汇总表

（单位统一代为申请填写，2022年制）

申请单位名称（盖章）： 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **身份证号码** | **开户银行** | **银行账号** | **岗位****名称** | **签订劳动合同或服务协议期限****（年月日-年月日）** | **缴纳社保期限（年月-年月）** | **该人员前期已享受岗位补贴期限****（年月-年月）** | **本次申请****补贴期限****（年月-年月）** | **申请补****贴金额****（元）** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **合计** |  |

**注：岗位名称按《基层社会管理和公共服务岗位目录》填写。**