附件4：

社区康园中心星级补贴

申办程序及表格

1. **应提交材料**（复印件须加盖申请单位公章）**：**

1、《韶关市社区康园中心星级补贴申请表》一式两份;

2、社区康园中心评星定级相关文件；

3、上年度《服务残疾人花名册》；

4、与社区康园中心单位名称一致的银行账户信息复印件（如：网银截图、银行盖章的账户信息页）；

（二）**申请程序：**备齐资料→到注册地所属县（市、区）残联提交资料→县（市、区）残联初审→市残疾人就业服务中心复核→市残联审批→补贴名单公示→拨付补贴对象的银行账户。

（三）申请表格

韶关市社区康园中心星级补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | | | 统一社会  信用代码 | |  | | |
| 单位地址 |  | | | | 联系人 |  | 联系电话 | |  |
| 开户银行 | 银行 支行 | | | | 银行 账号 |  | | | |
| 申  请  机  构  填  报 | 我中心 年 月 日认定为 星级社区康园中心， 年度服务残疾人 人，现申请领取残疾人社区康园中心星级补贴： 元，请予批准。  **本单位承诺所填写的内容及提供的资料均属真实、准确，与事实相符。如有不符，本单位愿意承担一切法律责任及后果。**  法定代表人（单位负责人）签名： 申请单位（盖章）  　年 月 日 | | | | | | | | |
| 县（市、区）残联审核意见 | 经办人及意见：  单位意见：  （盖章）  年 月 日 | | | 市残疾人就业服务中心复核意见 | | 经办人及意见：  单位意见：  （盖章）  年 月 日 | | | |
| 市残联 审批意见 |  |  |  |  | |  | |  | |
| 根据你单位的申请资料，现核定可残疾人社区康园中心星级补贴：　　　　　元。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | |
| 经办人及意见： 　　 审核机构（盖章） | | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | | |

说明：1.开户银行写明XX银行XX支行；

2.本表一式两份，申请单位和审核机构各存一份。