

事项类别：公共服务（FW）

# 计划生育家庭特别扶助

## 办事指南

城中区卫生健康局 发布

## 一、受理范围

(一) 国家特别扶助：城镇、农牧区独生子女伤（病）残或死亡后未再生育或合法收养子女的服务，女方年满 49 周岁的夫妇，失独 8000 元/人/年，伤残 6000 元/人/年，发到亡故为止。注：因离异或丧偶的家庭，单亲家庭须年满 49 岁（2016 年 1 月 1 日以后出生的独生子女家庭均不享受）。

(二) 西宁市特别扶助：1. 城镇、农牧区独生子女伤（病）残或死亡后未再生育或合法收养子女的服务，女方年满 49 周岁的夫妇，失独 4000 元/人/年，伤残 2400 元/人/年，发到亡故为止。2. 计划生育家庭死亡扶助，一次性扶助 10000 元/户（离异家庭扶助 5000 元/人）；两个孩子死亡一个的家庭扶助 5000 元/户。注：2016 年 1 月 1 日以后出生的独生子女家庭均不享受

## 二、事项类型

一次办。

## 三、申请主体

计划生育特殊家庭（失独、伤残）

## 四、主题分类

公共服务

## 五、设定依据

《国家人口计生委关于完善计划生育家庭特别扶助对象具体确认条件的通知》（国人口发〔2008〕60 号 2008.8.11）全文。

## 六、行使层级

区级

## 七、进驻部门

实施主体：青海省卫生健康委员会

实施主体性质：卫生行政部门

主办科室：城中区卫生健康局计生科

## 八、联办机构

申报人户口所在社区

## 九、申请条件和限制

申请条件：

（一）国家特别扶助：城镇、农牧区独生子女伤（病）残或死亡后未再生育或合法收养子女的服务，女方年满 49 周岁的夫妇，失独 8000 元/人/年，伤残 6000 元/人/年，发到亡故为止。

禁止条件：因离异或丧偶的家庭，单亲家庭须年满 49 岁（2016 年 1 月 1 日以后出生的独生子女家庭均不享受）。

申请条件：

（二）西宁市特别扶助：1. 城镇、农牧区独生子女伤（病）残或死亡后未再生育或合法收养子女的服务，女方年满 49 周岁的夫妇，失独 4000 元/人/年，伤残 2400 元/人/年，发到亡故为止。2. 计划生育家庭死亡扶助，一次性扶助 10000 元/户（离异家庭扶助 5000 元/人）；两个孩子死亡一个的家庭扶助 5000 元/户。

禁止条件：2016 年 1 月 1 日以后出生的独生子女家庭均不享受

序号	提交材料名称	来源渠道	性质和数量	规格	介质	特定要求
1	结婚证	申请人自备	3	A4	纸质	社区窗口提交
2	户口本	申请人自备	3	A4	纸质	社区窗口提交
3	独生子女证	申请人自备	3	A4	纸质	社区窗口提交
4	死亡证明（申报失独辅助人员提供）	申请人自备	3	A4	纸质	社区窗口提交
5	残疾证明（申报伤残辅助人员提供，伤残达到三级以上）	申请人自备	3	A4	纸质	社区窗口提交

注：空白表格见附件。

## 十、申请方式

申请方式：个人在户口所在社区窗口申请

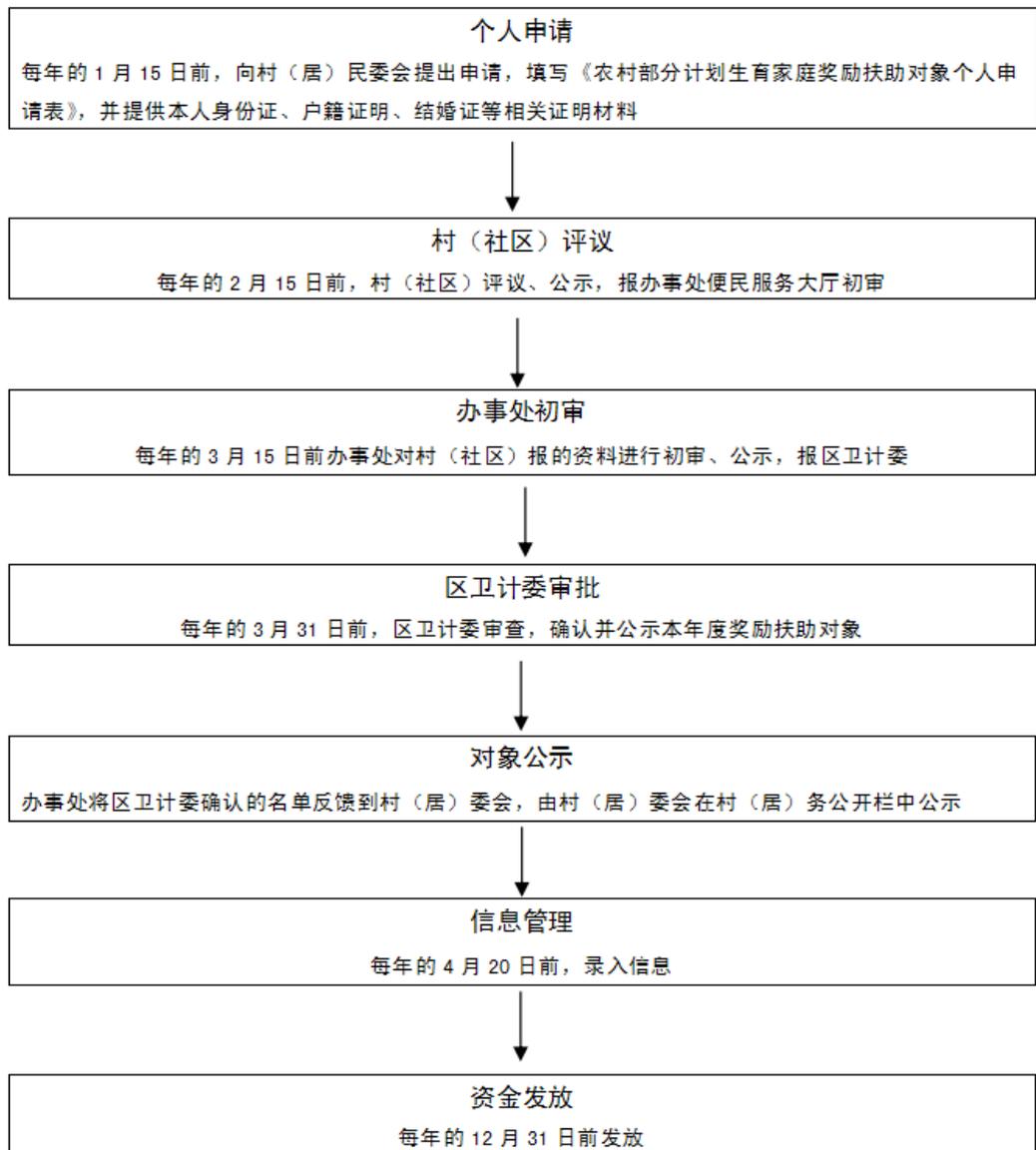
到窗口最多次数（含领取结果）：2

## 十一、办理方式

窗口办理，个人在户口所在社区窗口办理

## 十二、办理流程

计划生育特别扶助办理流程



### 十三、办理时限

法定时限：30 个工作日

承诺时限：30 个工作日

时限说明：申请后，以省、市级通知上报时间为准。

### 十四、特殊环节

无

### 十五、权力来源

上级

## 十六、前置审批

无

## 十七、中介服务

无

## 十八、服务范围

个人在户口所在社区窗口申请、办理

## 十九、通办范围

个人在户口所在社区

## 二十、支持预约办理

否

## 二十一、支持物流快递

否

## 二十二、收费情况

不收费

## 二十三、结果名称及样本

结果名称：计划生育特别扶助

## 二十四、结果送达

1. 国家特别扶助：由省财政下拨资金至青海省农业银行，农业银行直接转入本人账户（四权分离）。

2. 西宁市特别扶助：由西宁市财政下拨资金至区财政，区财政下拨各镇办打卡至本人账户。

## 二十五、咨询电话

0971-6106191

## 二十六、监督投诉渠道

投诉电话：0971-6264301

### 二十七、预约办理

无

### 二十八、办理进程和结果查询

网上查询：青海省政务服务网（www.qhzwfw.gov.cn），按照按受理编号查询或者按身份证号或统一社会信用代码查询。

### 二十九、办理时间和地点

办理时间：法定工作日，上午 08:30-12:00；下午 14: 30-18:00。

办理地点：个人户口所在社区窗口

### 三十、交通指引

市内乘坐 4 路、58 路、34 路、84 路，103 路等公交车在南川公园站下车。

### 三十一、完整版办事指南查询途径和获取方式

青海省政务服务网及进驻部门门户网站下载。

## 附件 1：

### 计划生育家庭特别扶助对象申报表

\_\_\_\_\_省（区、市）\_\_\_\_\_地（市、州）\_\_\_\_\_县（市、区）  
\_\_\_\_\_乡（镇、街道）\_\_\_\_\_村（居）委会\_\_\_\_\_村（居）小组

照片

项目	姓名	公民身份号码		性别	出生年月	户口性质	婚姻状况
本人信息							
配偶信息							
夫妇曾经生育子女数	男孩____ 女孩____	夫妇现有存活子女数(含收养)		男孩____ 女孩____	是否领取独生子女证		
夫妇曾经生育子女情况	姓名	性别	出生年月	是否亲生	存活状况	死/残年月	死亡确认单位
夫妇收养子女情况	姓名	性别	出生年月	收养年月	存活状况	死/残年月	死亡确认单位
残疾证号码			残疾类型			残疾等级	
家庭地址				联系电话			
村(居)委会 评议意见	年 月 日(盖章)						
乡(镇、街道) 初审意见	年 月 日(盖章)						
县级人口计 生部门审批 意见	年 月 日(盖章)						
备注							

申报人签字: \_\_\_\_\_ 填表人: \_\_\_\_\_ 填表时间: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日