

南昌市残疾人联合会 南昌市财政局

洪残联字〔2020〕69号

南昌市残疾人创业孵化基地创建实施方案

各县（区）、开发（新）区残联、财政局：

为进一步推动残疾人创业孵化基地创建，增强残疾人创业带动就业能力，实现残疾人就业创业和稳定增收，经研究，制定了《南昌市残疾人创业孵化基地创建实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻执行。



2020年6月8日

南昌市残疾人创业孵化基地创建实施方案

为进一步推动残疾人创业孵化基地创建，增强残疾人创业带动就业能力，贯彻落实《江西省人民政府关于印发江西省“十三五”加快残疾人小康进程规划纲要的通知》（赣府发〔2017〕5号）、《关于扶持残疾人自主就业创业的实施意见》（赣残联发〔2019〕1号）和《江西省残联关于推进残疾人创业孵化基地建设的指导意见》（赣残联字〔2018〕142号）等文件精神，培育、规范、引导和扶持南昌市残疾人创业孵化基地（以下简称“残疾人创业孵化基地”）的建设和健康有序发展，促进以残疾人创业带动残疾人就业，结合我市实际，制定本方案。

一、基本概念

残疾人创业孵化基地是指：经市残联确认的可为残疾人创业就业者提供生产、管理经营、就业岗位所需的场地，并免费为残疾人提供创业指导、创业就业培训、融资服务、管理咨询、技术创新、项目推荐、事务代理、法律援助等服务的实体。

二、创建目标

南昌市残疾人创业孵化基地的创建以市残联为主导，各县（区）残联配合创建一批市级残疾人创业孵化基地，并提供相关服务，发挥其示范引领和辐射带动效应，促进残疾人创业就业。

三、基本原则

整合资源，协同推进。充分利用区域内现有的创业孵化平台，为创业者创业提供低成本、便利化、全要素的综合服务。鼓励各县（区）根据当地经济结构、产业布局，创新孵化机制，因地制宜、多种形式发展创建残疾人创业孵化基地，促进残疾人创业孵化基地规范发展、管理科学、运营有效。

衔接政策、注重实效。促进政策有效对接，将残疾人创业孵化基地打造成整合基地，各类符合条件的创业创新的创业基地、创业园、孵化器；产业集群、依托高校和科研院所的大学科技园；行业龙头骨干企业设立的面向小微企业、创业团队、创客的创业创新基地均可申报残疾人创业孵化基地。

培育品牌、特色发展。依托地方优势，促进特色产业与创业孵化基地相融合。积极探索建立政府或残联提供场地、第三方运营、残疾人参与的残疾人孵化基地创建新模式。

四、创建条件

（一）有规范的资质。创业孵化基地必须是依法成立的独立法人机构，无违法违纪行为和未了结的法律、经济纠纷，运营时间在1年以上。

（二）有完善的设施。创业孵化基地须具备可自主支配经营的场地（租用场地的，须签有3年以上的租赁协议），建筑面积达600平方米以上。有规范、安全的物业管理和水

电、消防、通讯、互联网、仓储等公用配套设施、无障碍设施和服务。

（三）有健全的制度和团队。创业就业扶持、年度考核等管理制度和财务制度健全；日常管理制度、入驻和退出机制完善；有管理服务团队，积极开展残疾人创业就业孵化服务，能帮助基地内企业或个人享受政府部门的创业扶持政策，提供政策咨询、创业指导、辅导培训、事务代理、法律援助、文化建设等服务。

（四）有明显的孵化效果。有条件承接省、市、县级残疾人培训实训任务；年新入驻初创企业 2 户以上（含 2 户），近 2 年孵化成功率不低于 50%（含 50%）。

新入驻初创企业（以下简称入驻企业）是指入驻孵化基地时申领营业执照 1 年以内、具有独立法人资质、法人代表为南昌市户籍残疾人、安排残疾人就业不低于 25% 的创业实体（如未办理营业执照的，应在半年内办理营业执照）。

孵化成功企业是指已办理营业执照和税务登记证、在基地内稳定从事经营活动 1 年以上的创业实体；孵化成功率是指孵化成功企业数量占入驻创业实体总数的比率。

（五）有较强的示范性。残疾人创业孵化基地有良好发展前景，具有连续滚动孵化的功能，对全市孵化基地建设具有示范、引领作用。

五、申报程序

（一）申报：每年5月底前，符合基本创建条件的单位向市残联提出申请，并提供以下材料：

1. 残疾人创业孵化基地总结报告（包括机构场所、日常管理、创业服务、孵化成效、工作创新、经济和社会效益等情况）；

2. 填写的《南昌市残疾人创业孵化基地认定申请表》（附件1）；

3. 相关证明文件：相关法人证明文件的原件及复印件；法定代表人身份证原件及复印件；固定场所的证明（产权证明、租赁合同）；创业孵化基地运行管理制度；入驻企业营业执照；孵化企业清单；为入驻企业提供相关服务的资料。

（二）认定：市残联对申报材料进行审查，审查后对申报单位进行实地检查评审，符合条件的认定为“南昌市残疾人创业孵化基地”，由市残联发文命名并授予相应标牌。

六、政策扶持

（一）对已获批准的市级残疾人创业孵化基地，给予20万元一次性补助。

（二）对入驻企业在创业孵化基地发生的物管费、卫生费、房租费、非生产性水电费按其每月实际费用的60%给予补贴，每个入驻实体每季最高补贴不超过1万元，补贴期限不超过3年。补贴由所在的残疾人创业孵化基地直接向市残联申请，但同一残疾人作为法人代表申请的入驻企业，只能享受一次市残联补贴政策，不能重复享受。

（三）对入驻企业在创业孵化基地内正常营业并为安置就业的残疾人发放的工资每月不低于当地最低工资标准且购买社保的，按照上一年度企业缴纳的养老保险、医疗保险、失业保险费用中单位负担部分总额的50%给予补贴，补贴期限不超过3年。补贴由所在的残疾人创业孵化基地代为向市残联申请。

（四）入驻企业申领营业执照1年以上的，给予一次创业补贴5000元，由所在的残疾人创业孵化基地直接向市残联申请领取。

（五）已获批准的残疾人创业孵化基地于每年8月底前向市残联提出政策扶持申请，市残联自收到申请7个工作日内审定，审定结果在市残联网站进行公示无异议后，将扶持项目补助情况函告市财政局，市财政局于9月底前下拨补贴资金。

（六）补贴资金从市本级残疾人就业保障金中列支。

七、工作要求

（一）完善工作机制。残疾人创业孵化基地采取动态管理机制。对已认定的残疾人创业孵化基地，由市残联组织专家组进行年度检查评估。对连续两年检查评估不符合残疾人创业孵化基地标准和条件的，将取消其残疾人创业孵化基地资格，收回“南昌市残疾人创业孵化基地”牌匾，不再享受相关扶持政策。

（二）强化监督管理。市残联负责做好市级基地的申报、认定、审批及管理评估工作。各县（区）残联负责做好所在县（区）的基地创建工作，具体标准可参照此文件，创建成功后报市残联备案。各级残联要切实加强对本地残疾人创业孵化基地建设的指导。按照“谁认定、谁管理、谁负责”的原则，落实工作责任制。

（三）规范资金使用。各级残联要加强残疾人创业孵化基地扶持资金的监督管理，严格资金使用范围，坚持专款专用。市残联、市财政将不定期对资金的使用情况进行抽查。对违反资金管理规定，随意变更使用范围或挪用专项资金的单位和责任人，按有关规定作出严肃处理。

附件：**1.南昌市残疾人创业孵化基地认定申请表**

2.南昌市残疾人创业孵化基地一次性补贴申请表

3.南昌市残疾人创业孵化基地孵化对象安置残疾人就业社保补贴申请表

4. 南昌市残疾人创业孵化基地入驻企业创业补贴申请表

5.南昌市残疾人创业孵化基地奖励资金申请表

附件 1

南昌市残疾人创业孵化基地认定申请表

机构名称		机构批文 (号)		
机构地址	场地面积		与场地提 供方关系	<input type="radio"/> 自有 <input type="radio"/> 租赁
法人代表	联系方式			
是否残疾	残疾证号			
可孵化创业 实体数量		可孵化服务 项目数量		
申请理由 (按申报条 件扼要填写)	(书写不够可附纸于表格后)			
上述填写的信息资料和申报的材料全部属实，如有不实，后果自负。				
(单位盖章) 年 月 日				
市残联意见：				
(盖章) 年 月 日				

注：此表由申报单位填写。

附件 2

南昌市残疾人创业孵化基地一次性补贴申请表

申报单位(盖章): _____ 填表日期: 年 月 日

残疾人创业孵化基地基本情况	基地名称			
	基地地址			
	基地负责人		联系电话	
	房屋产权	<input type="radio"/> 自有 <input type="radio"/> 租赁	启运时间	年__月__日
	租赁合同期限	自 年 月 日至 年 月 日		
	场地使用面积 (m ²)			
	已入驻初创企业数量		已成功孵化企业数量	
	开户银行		账号	
申请孵化基地一次性补贴 (万元)				
市残联 审核意见	(单位盖章) 年 月 日			

注: 此表由申报单位填写。

附件 3

南昌市残疾人创业孵化基地孵化对象安置残疾人 就业社保补贴申请表

申报单位(盖章): _____ 填表日期: 年 月 日

基地名称		基地负责人	
基地地址		邮编	
联系人		联系电话	
开户银行		银行账号	
已安置就业的 残疾人总数	人	申请补助 金额	元
<p>上述各项内容真实、可靠、完整。如有虚假，本单位愿意承担相关法律责任。</p> <p style="text-align: right;">(单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			
市残联 审核意见	<p style="text-align: center;">同意给予该单位 年度已安置就业的残疾人就业补 贴 元。</p> <p style="text-align: right;">(单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>		

附件 4

南昌市残疾人创业孵化基地入驻企业 创业补贴申请表

申报单位(盖章): _____ 填表日期: 年 月 日

基地名称		基地负责人	
基地地址		邮编	
联系人		联系电话	
开户银行		银行账号	
已申领营业执照 1 年 以上的孵化对象总数	家	申请补助 金额	元
<p>上述各项内容真实、可靠、完整。如有虚假，本单位愿意承担相关法律责任。</p> <p style="text-align: right;">(单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			
市残联 审核意见	<p>同意给予该单位 年度已申领营业执照 1 年以上的孵化对 象创业补贴 元。</p> <p style="text-align: right;">(单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>		

附件 5

南昌市残疾人创业孵化基地奖励资金申请表

申报单位(盖章): _____ 填表日期: 年 月 日

基地名称		基地负责人	
基地地址		邮编	
联系人		联系电话	
开户银行		银行账号	
已成功孵化的残疾人 企业(机构)总数	家	申请补助 金额	元
<p>上述各项内容真实、可靠、完整。如有虚假,本单位愿意承担相关法律责任。</p> <p style="text-align: right;">(单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>			
市残联 审核意见	<p>同意给予该单位 年度已成功孵化的残疾人企业(机构) 奖励补贴 元。</p> <p style="text-align: right;">(单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>		

抄送：市纪委驻市民政局纪检监察组

南昌市残疾人联合会

2020年6月8日印发

