

霍州市人力资源和社会保障局

关于申领 2024 年度灵活就业人员 社会保险补贴的通知

各相关单位、有关人员：

为切实做好灵活就业人员社会保险补贴工作，根据山西省财政厅、山西省人力资源和社会保障厅《关于印发〈就业补助资金管理办法〉的通知》（晋财规社〔2025〕1号）等文件精神，现就申领 2024 年度灵活就业人员社会保险补贴有关事项通知如下：

一、申领补贴对象

- 就业困难人员实现灵活就业且以灵活就业人员身份缴纳社会保险费的；
- 创业失败的人员以灵活就业人员身份继续缴纳社会保险费的；
- 毕业年度和离校 2 年未就业的高校毕业生实现灵活就业后缴纳社会保险费的。

二、申领补贴的项目、方式、标准及期限

- 补贴项目为基本养老保险费；
- 补贴方式为“先缴后补”；
- 补贴标准根据参保人员实际缴纳基本养老保险费额

度，原则上不超过 2/3 的标准进行补贴，社保补贴的缴费基数原则上不超过当年公布的上年度全口径城镇单位就业人员平均工资的 60%；

4. 补贴期限分类确定：创业失败人员最长不超过 1 年，灵活就业的毕业年度和离校 2 年内高校毕业生最长不超过 2 年，其他人员最长不超过 3 年（以初次核定其享受社会保险补贴的年龄为准），距法定退休年龄不足 5 年的就业困难人员可延长至法定退休年龄。

三、补贴申请、审核及发放方式

（一）补贴申请、审核程序

1. 就业困难人员灵活就业社会保险补贴申请审核程序

（1）申请人持居民身份证、社会保险缴费凭证原件及复印件两份，到户籍所在地或居住地的乡镇（街道）公共就业服务机构申请办理社保补贴。

（2）乡镇（街道）公共就业服务机构人社窗口按照有关规定和要求审核申请人就业困难认定、灵活就业登记、社会保险费缴纳以及享受保险补贴等情况，指导申请人填写《霍州市灵活就业社保补贴申请表（就业困难人员）》一式两份（申请表可登录霍州市人民政府门户网站自行下载或就近公共就业服务机构领取），并在申请表相应栏内签署意见、加盖公章，对受理资料进行整理汇总，及时报送霍州市零工市场（滨河南路）复核。

（3）市公共就业人才服务中心按照有关规定和要求完

成复核工作，公示无异议后报财政部门申请拨付。

2. 创业失败人员社会保险补贴申请审核程序

(1) 申请人持居民身份证、创业失败证明资料、社会保险缴费凭证原件及复印件两份，到霍州市零工市场（滨河南路）申请办理社保补贴。

(2) 市公共就业人才服务中心通过山西数字人社一体化信息平台、社保信息比对、工商营业注册登记比对认真完成审核工作，指导申请人填写《霍州市灵活就业社保补贴申请表（创业失败人员）》一式两份（申请表可登录霍州市人民政府门户网站自行下载或在市公共就业人才服务中心领取），并在申请表相应栏内签署意见、加盖公章，对受理资料进行整理汇总，公示无异议后报财政部门申请拨付。

3. 毕业年度和离校2年内未就业高校毕业生社会保险补贴申请审核程序

(1) 申请人持居民身份证、高校毕业生毕业证书复印件、社会保险缴费凭证原件及复印件两份，到霍州市零工市场（滨河南路）申请办理社保补贴。

(2) 市公共就业人才服务中心通过山西数字人社一体化信息平台、社保信息比对、工商营业注册登记比对认真完成审核工作，指导申请人填写《霍州市灵活就业社保补贴申请表（高校毕业生）》一式两份（申请表可登录霍州市人民政府门户网站自行下载或在市公共就业人才服务中心领取），并在申请表相应栏内签署意见、加盖公章，对受理资料进行

整理汇总，公示无异议后报财政部门申请拨付。

（二）补贴发放方式

灵活就业社保补贴通过申请补贴人员个人社保卡关联的银行账户拨付，申请补贴人员要及时激活社保卡的社保、金融两个账户，确保补贴申领到位。

四、本次补贴申领时段及受理时间

2024年度灵活就业社保补贴受理时间自2025年3月3日起至2025年3月14日。（节假日和非工作时间不予受理）。

五、申领补贴地址及电话

申请地址：霍州市滨河南路零工市场

咨询电话：0357-5655988

六、本通知由市人力资源和社会保障局负责解释。

附件：

1. 《霍州市灵活就业社保补贴申请表（就业困难人员）》
2. 《霍州市灵活就业社保补贴申请表（创业失败人员）》
3. 《霍州市灵活就业社保补贴申请表（高校毕业生）》

霍州市人力资源和社会保障局

2025年2月20日



霍州市灵活就业社保补贴申请表 (就业困难人员)

姓名		性别		出生年月		照片
民族		文化程度		联系电话		
身份证号		家庭住址				
原工作单位		参加工作时间				
下岗失业时间			就业困难类型			
困难认定时间			灵活就业时间			
就业创业登记证号			初次申领时间			
缴纳社会保险费的项目及金额						
<p>本人承诺：已清楚了解社保补贴申请条件和程序，以上所填内容及提供的资料均真实有效，如有不实，退还所申领补贴并承担相应责任。</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">申请人（签字）： 年 月 日</p>						
乡镇（街道） 公共就业服务机构 意见	（盖章） 年 月 日					
公共就业人才服务中心 意见	（盖章） 年 月 日					

备注：此表一式两份，需附个人申请补贴相关资料。

霍州市灵活就业社保补贴申请表 (创业失败人员)

姓名		性别		出生年月		照片
民族		文化程度		联系电话		
身份证号			家庭住址			
原创业类型			创业时间			
原营业执照名称					创业失败时间	
灵活就业类型					灵活就业时间	
就业创业登记证号					初次申领时间	
缴纳社会保险费的项目及金额						
<p>本人承诺：已清楚了解社保补贴申请条件和程序，以上所填内容及提供的资料均真实有效，如有不实，退还所申领补贴并承担相应责任。</p> <p style="text-align: right;">申请人（签字）： 年 月 日</p>						
公共就业人才服务中心 意 见			(盖章) 年 月 日			
人力资源和社会保障部门 意 见			(盖章) 年 月 日			

注：此表一式两份，需附个人申请补贴相关资料。

霍州市灵活就业社保补贴申请表 (高校毕业生)

姓名		性别		出生年月		照片
民族		文化程度		联系电话		
身份证号			家庭住址			
毕业院校			毕业时间			
灵活就业类型				灵活就业时间		
就业创业登记证号				初次申领时间		
缴纳社会保险费的项目及金额						
<p>本人承诺：已清楚了解社保补贴申请条件和程序，以上所填内容及提供的资料均真实有效，如有不实，退还所申领补贴并承担相应责任。</p> <p style="text-align: right;">申请人（签字）： 年 月 日</p>						
公共就业人才服务中心 意见		<p>（盖章） 年 月 日</p>				
人力资源和社会保障部门 意见		<p>（盖章） 年 月 日</p>				

备注：此表一式两份，需附个人申请补贴相关资料。