

长春市卫生健康委员会 长春市财政局

文件

长卫联发〔2023〕29号

关于印发《长春市三孩育儿补贴 实施方案（试行）》的通知

各县（市、区）卫生健康局、财政局，开发区社会发展局、财政局：

现将《长春市三孩育儿补贴实施方案（试行）》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。



2023年10月25日

（信息公开形式：主动公开）

长春市卫生健康委员会办公室

2023年10月25日印发

附件

长春市三孩育儿补贴实施方案 (试行)

为深入贯彻落实《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》(中发〔2021〕30号)和中共吉林省委 吉林省人民政府《关于优化生育政策促进人口长期均衡发展实施方案的通知》(吉发〔2021〕34号)精神,积极组织实施三孩生育政策及配套支持措施,促进人口长期均衡发展,结合我市实际,制定本实施方案。

一、发放人员条件和补贴标准

(一) 基本条件。

夫妻双方均为长春市户籍(含夫妻一方为长春市户籍,另一方为现役军人,或夫妻双方均为现役军人),在本方案印发之日起,合法生育三孩及以上子女并落户本市的家庭,且已办理生育登记。

(二) 子女数量计算原则。

按夫妻共同生育的子女数计算。双(多)胞胎按子女个数计算,以下均不计入子女数:

1. 再婚夫妻再婚前生育的子女;
2. 合法收养的子女;

3. 本省居民与外国人或者港澳台居民结婚，外国人或者港澳台居民一方结婚前已有的子女以及内地居民与外国人或者港澳台居民结婚后生育的不在内地定居的子女。

(三) 计发时间。

三孩育儿补贴从本方案印发之日起实施。

(四) 补贴标准。

夫妻合法生育三孩及以上家庭每孩将一次性补贴 1 万元。

二、申请方式及资格确认

(一) 申报地。

三孩育儿补贴按照居民自主申请的原则实施。符合条件的家庭，向夫妻任一方户籍所在地村（社区）提出申请，夫妻双方填写申请表一式二份，离婚、丧偶的由抚养该子女一方申请；夫妻双方死亡的由该子女监护人申请。

(二) 申报资料。

1. 夫妻双方身份证（丧偶的需提供配偶的死亡证明）；
2. 夫妻双方及子女户口簿；
3. 结婚证（申请时夫妻已离婚的，需提供离婚协议书或法院判决书）；
4. 三孩出生医学证明；
5. 三孩生育服务证。

以上资料均需在审核时查看原件，并提供复印件一份。

(三) 申报时间。

符合条件的申请对象，应在子女出生后6个月内，向户籍所在地的村(社区)申报。

(四) 资格审核。

村(社区)对申请表和申报材料进行初审，乡镇(街道)复核，并由村(社区)或乡镇(街道)将申请人相关信息录入全员人口信息平台，县(市、区、开发区)卫生健康局，开发区社会发展局审核确认后及时将结果告知申请对象。

三、补贴发放

(一) 补贴来源。

城区、开发区落实三孩育儿补贴政策所需资金由市、区(开发区)财政按1:1承担。榆树市、德惠市、农安县、公主岭市由县级财政承担。

(二) 补贴发放。

采用一次性发放的方式进行。各县(市、区、开发区)在每年1月15日前完成上一年度三孩资格确认工作，6月30日前将上一年度三孩育儿补贴发放到个人社保账户。市卫生健康委据时向市财政局申请市级补助资金。

四、工作要求

各县(市、区)卫生健康局、财政局，各开发区社会发展局、财政局，要高度重视，加强组织领导，严把政策口径，做好宣传发动，积极筹措资金，确保三孩育儿补贴足额按时发放到位。要强化对专项资金的监管，确保专款专用，对申报对象提供虚假材

料、骗取补贴资金的、工作人员失职渎职造成补贴资金损失的，将依法依规追究其相应责任。

附件 1：长春市三孩育儿补贴申请表

附件 2：长春市三孩育儿补贴发放对象花名册

附件 1

长春市三孩育儿补贴申请表

申请人信息	姓 名			性 别	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
	出生日期	年 月 日		电 话		
	身份证号					
	户籍所在地	____县（市、区、开发区）____乡（镇）街____村（社区）____				
	婚姻状况	双方：初婚 <input type="checkbox"/> 男初婚女再婚 <input type="checkbox"/> 女初婚男再婚 <input type="checkbox"/> 双方再婚 <input type="checkbox"/> 丧偶 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 复婚 <input type="checkbox"/>				
	开户银行		银行账号（社保卡号）			
配偶信息	姓 名		出生日期	年 月 日	身份证号	
	户籍所在地	____县（市、区、开发区）____乡（镇）街____村（社区）____				
第三子女信息	姓 名		性 别	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		
	出生日期	年 月 日		身份证号		
	出生医学证明 编 号			生育服务证 编 号		
	办理出生 落户时间	年 月 日		户籍迁入 时 间	年 月 日	
	户籍所在地	____县（市、区、开发区）____乡（镇）街____村（社区）____				
多胞胎子女信息	孩 次	姓 名	性 别	出生日期	身份证号	

