

天津市教育工会关于设立 关爱慰问资金的实施办法（试行）

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，全面落实中国工会十七大工作部署，按照面向基层、面向普通、面向一线、面向困难职工的要求，进一步做好教职工维权服务工作，体现党和政府的关心关爱，根据市总工会有关规定，经市教育工会主席会议研究决定，设立关爱慰问资金，对符合条件的在职工会会员开展慰问活动。为做好此项工作，特制定本办法。

一、慰问范围

1. 在各高校（附院）、科研院所工作，因病在社会基本医疗保险定点医疗机构首次住院治疗的在职工会会员。

2. 在各高校（附院）、科研院所和各区中小学、幼儿园工作，且符合下列条件的在职工会会员：

（1）在工作时间和工作岗位，因突发疾病死亡或经抢救无效死亡的；

（2）在工作时间和工作场所内以及因工外出期间，由于工作原因遭受意外致死的；

（3）有交通肇事、打架斗殴等违法违纪行为的除外。

二、慰问标准

1. 符合“慰问范围”第1款规定的，年内因工伤、职业病或患规定范围内重大疾病首次住院治疗的，在市总工会2000元慰问金的基础上，市教育工会配比1000元进行慰问。

2. 符合“慰问范围”第1款规定的，年内因其他疾病首次住院治疗的，在市总工会500元慰问金的基础上，市教育工会配比500元进行慰问。

3. 符合“慰问范围”第2款规定的，市教育工会给予一次性1万元慰问金。

上述慰问金不可重复申领。

三、慰问形式

基层工会根据实际情况，到医院或者入户看望慰问，向会员本人或因工死亡会员家属送去慰问金。

慰问金以现金形式发放。

四、资金申报和拨付

1. 会员住院慰问金的发放管理、申报和拨付，参照《天津市总工会关于设立职工重病关爱资金的实施办法（试行）》及其补充规定执行。每个季度末，将附件1（一式两份）、附件2（纸质版和电子版）报市教育工会。

市教育工会根据每季度基层工会申报市总工会会员住院慰问金的获批情况，按照对应标准进行拨付。

2. 基层工会应在会员因工死亡后5个工作日内，及时将《会

员因工死亡慰问申报表》(附件3)一式两份,连同《教职工因工死亡证明》(附件4)报市教育工会。

经审核通过后,市教育工会及时拨付慰问金。

五、工作要求

1. 各基层工会要切实履行“第一知情人”职责,对符合慰问条件的在职会员做到及时了解、及时慰问、及时上报,实现全覆盖、无遗漏,第一时间把党和政府的温暖送到教职工的心坎上。

2. 各基层工会在执行本办法过程中,应认真审核、严格把关。发现弄虚作假、虚报冒领等违规行为的,应坚决予以纠正,追还关爱资金。情节严重、影响恶劣的,依照有关规定严肃追责问责。

本办法自2019年9月1日起执行,由天津市教育工会负责解释。

- 附件:
1. 会员住院慰问申报表(2019版)
 2. 会员住院慰问金汇总申请表(2019版)
 3. 会员因工死亡慰问申报表
 4. 教职工因工死亡证明

附件 1

会员住院慰问申报表（2019 版）

编号：

填报日期：

基层工会名称										
住院 职工	姓 名			性 别			年 龄			
	单位及职务									
	身份证号									
	患病名称									
	患病类型	<input type="checkbox"/> 工伤（职业病） <input type="checkbox"/> 指定重病 <input type="checkbox"/> 其他疾病								
	入住医院				入院日期					
慰问 情况	慰问日期			市总工会慰问金额						
			教育工会慰问金额							
	慰问地点	<input type="checkbox"/> 医院 <input type="checkbox"/> 家中 <input type="checkbox"/> 单位 <input type="checkbox"/> -----								
	慰问金领取人				联系电话					
工会 干部	姓 名	单位及职务			联系电话		签 字			
基层工会意见		上一级工会意见			区局集团公司工会意见					
（盖 章）		（盖 章）			（盖 章）					
工会主席签字：		工会主席签字：			审核人签字：					
年 月 日		年 月 日			年 月 日					

附件 2

会员住院慰问金汇总申请表（2019 版）

申请单位（盖章）：

填报人：

联系电话：

序号	姓名	性别	年龄	工作单位	身份证号	病种	慰问金额	入院日期	慰问日期	慰问金领取人		备注
										姓名	电话	

天津市教育工会：

按照《天津市教育工会关于设立关爱慰问资金的实施办法（试行）》，我单位以上会员符合慰问条件，已由所在基层工会实施慰问，共计_____人，发放慰问金_____元。现申请市教育工会拨付该慰问金。

分管主席：（签字）

申请单位：（盖章）

年 月 日

附件 3

会员因工死亡慰问申报表

基层单位名称					
已故会员姓名		性别		政治面目	
原部门及职务			身份证号		
死亡时间 地点及原因					
慰问日期		慰问地点			
慰问金额		领取人	姓名		
			关系		
			联系电话		
工会干部	姓名	单位及职务		联系电话	签字
基层工会意见	工会主席签字: (盖章) 年 月 日		基层党组织意见	(盖章) 年 月 日	
上级工会意见	(盖章) 年 月 日		市教育工会意见	(盖章) 年 月 日	

附件 4

教职工因工死亡证明

天津市教育工会：

我单位职工_____（身份证号_____），
在_____期间，因_____

于_____年_____月_____日_____时，在_____死亡（经抢救无效死亡）。

特此证明。

（教职工所在单位党组织盖章）

年 月 日