**福建省直机关工会工委关于开展**

**2025年省直机关“金秋助学”活动的通知**

省直各厅局直属（机关）工会：

　　为帮助困难职工家庭解决子女就学方面的急难愁盼问题，根据省总工会《关于开展2025年“金秋助学”活动的通知》（闽工办〔2025〕45号）精神，福建省直机关工会工委（以下简称“省直工会”）将开展2025年省直机关“金秋助学”活动，具体事项通知如下。

**一、助学对象**

　　省直工会2025年助学对象参照省总工会《福建省工会常态化送温暖工作规范（试行）》中一般性慰问对象第二项“本人或家庭成员因患重大疾病、残疾、遭受重大疫情、各类灾害或突发意外等情况造成生活暂时困难的职工家庭”和纾困帮扶对象家庭中，就读全日制普通高等院校（含本科、专科）及高中（含中专、技校、职高）的职工子女。今年应届大学毕业生尚未就业的,可纳入勤工助学范围。

　　（一）“患重大疾病家庭”是指职工本人或家庭成员患重大疾病的家庭。重大疾病界定范畴见附件1，具体界定有困难的，可附二级以上医院相关诊断证明。获得省直工会重大疾病补助的职工，可纳入“患重大疾病家庭”范围。

　　（二）纾困帮扶对象为生活相对困难的在职职工家庭。“生活相对困难”是指职工家庭人均月收入（包括家庭成员的工资、奖金、退休金、政府各类补助补贴、经营投资性收入等）在务工地最低生活保障标准3倍以内，且符合“（家庭月收入-由于患病、子女上学、残疾、重大意外灾害或其他特殊原因等引起生活相对困难的家庭月支出）/家庭总人口≤务工地最低生活保障标准1.5倍”；家庭成员和家庭总人口原则上根据民政部门关于最低生活保障对象家庭成员认定条件进行认定。

　　有以下情况的职工家庭，不列入纾困帮扶对象：有子女自费出国（境）留学的；本人或家庭成员经商办企业（不含个体工商户或加入农民专业合作社）或长期雇佣（不含季节性雇佣）他人从事生产经营性活动的；本人或家庭成员拥有中高档小车（按有效商业保险车损险保额在15万元及以上的确定）；故意隐瞒家庭真实收入、家庭人口变动及财产变动情况和提供虚假申报材料及证明的；家庭成员在法定劳动年龄段内有劳动能力无正当理由拒绝就业或从事生产劳动的；拒绝配合调查、核查的。

**二、资助标准**

　　（一）省直工会重点对就读全日制普通高等院校（含本科、专科）的职工子女进行资助，标准为每生5000元。勤工助学岗位补贴标准为：用人单位未发放薪酬的，每人200元/天（4500元/月）；用人单位有发放薪酬但未达到上述标准的，补差后每人不超过200元/天（4500元/月），时间不超过两个月。

　　（二）基层工会主要对就读高中（含中专、技校、职高）的职工子女进行资助，具体标准按每生不超过5000元自行确定。

　　（三）基层工会可在省直工会资助基础上叠加使用本级工会配套资金（每生获资助总额原则上不超过当地低保标准10个月总和）。

**三、工作流程**

　　（一）申请省直工会资助按以下流程办理：（1）职工本人提出申请；（2）基层工会集体研究审核，征求同级党组织意见后，报厅局直属（机关）工会；（3）厅局直属（机关）工会集体研究审核，并征求机关党委意见后,如实填写《申请表》（见附件2、3）报省直工会；（4）省直工会集体研究审核后确定补助对象；（5）省直工会将助学金拨到职工所在厅局直属（机关）工会，由厅局直属（机关）工会如数发给职工子女；（6）申请困难职工家庭补助须提供录取通知书（或在读证明、学费票据）复印件、身份证复印件。申请勤工助学岗位补贴须提供勤工助学岗位所在单位（上级主管部门）出具的社会实践（实习）证明、助学对象在岗工作照片、岗位出勤记录、岗位薪酬证明、身份证复印件、录取通知书（或在读证明、学费票据、毕业证）复印件等材料。

　　（二）基层工会自行资助的，要按照个人申请、集体研究、征得同级党组织意见等程序办理，确保精准资助、公开公正。

**四、有关要求**

　　“金秋助学”活动是一项工会长期坚持的服务职工传统品牌，各基层工会要高度重视，认真做好摸排、申报、审核、帮扶等各项工作，确保应帮尽帮、不漏一人，把好事办好。各级工会要跟踪了解往年资助对象的家庭情况变化，把符合条件的学生继续纳入年度助学范围，直至他们完成学业。要把资金资助与关心他们的学习学业结合起来，积极为他们提供勤工俭学、社会实践机会，促进他们成长成才。

**五、其他事项**

　　（一）《申请表》（可从福建省直机关工会工委网站www.fjszgh.gov.cn下载），请各厅局直属（机关）工会于2025年8月15日（星期五）前寄送到省直工会，同时将EXCEL文档电子版发送到指定电子邮箱。电子邮箱：hd1189szghkjgw@fjjgdj.gov.cn。

　　（二）各厅局直属（机关）工会请于8月30日前，将开展“金秋助学”情况（500字以内）及《2025年省直机关“金秋助学”活动统计表》报到省直工会。欢迎报送活动照片（附文字说明）。

　　（三）未尽事宜，请与省直工会权益部联系，联系人：曾杨君，电话：87725227。

　　附件：

　　1.重大疾病界定范畴

　　2.2025年省直机关困难职工家庭补助申请表

　　3.2025年省直机关勤工助学岗位补贴申请表

　　福建省直机关工会工委

　　2025年7月22日

附件1

重大疾病界定范畴

一、职工本人或家庭成员患重大疾病范畴（29种）

1.各种原发性恶性肿瘤（原发性癌症）

2.急性心肌梗塞

3.脑中风后遗症

4.重大器官移植术或造血干细胞移植术

5.冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

6.终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

7.多个肢体缺失

8.急性或亚急性重症肝炎

9.非恶性颅内肿瘤

10.慢性肝功能衰竭

11.脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

12.深度昏迷

13.双耳失聪

14.双目失明

15.瘫痪

16.心脏瓣膜手术

17.阿尔茨海默病

18.脑损伤

19.原发性帕金森病

20.Ⅲ度烧伤

21.特发性肺动脉高压

22.运动神经元病

23.语言能力丧失

24.重型再生障碍性贫血

25.主动脉手术

26.慢性呼吸衰竭

27.克罗恩病

28.溃疡性结肠炎

29.原发性心肌病

二、职工家庭新生儿患特定先天性疾病范畴（12种）

1.唐氏综合症

2.联体儿

3.法洛氏四联症

4.完全性大动脉转位

5.显性颅裂

6.显性脊柱裂

7.先天性脑积水

8.先天性室间隔缺损

9.肺动脉瓣狭窄

10.主动脉瓣狭窄

11.三尖瓣闭锁

12.主动脉弓缩窄

三、职工本人或家庭成员患重性精神疾病范畴（13种）

1.痴呆

2.癫痫所致精神障碍

3.颅脑损伤所致精神障碍

4.慢性酒精中毒所致精神障碍

5.精神分裂症

6.持久的妄想性障碍

7.分裂情感性障碍

8.躁狂发作(伴有精神病性症状和冲动行为)

9.双相情感障碍

10.抑郁发作(伴有精神病性症状和自杀行为)

11.复发性抑郁障碍（伴有持续和严重社会功能损害）

12.精神发育迟滞(中度及以上)

13.精神发育迟滞伴发精神障碍

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 附件2 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | 2025年省直机关困难职工家庭补助申请表 | | | | | | | | |
|  | 填报单位（盖章）： 填报人： 联系电话： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 学生 姓名 | 所属 类别 | 性别 | 学生 身份证号 | 录取时 间、学校 及专业 | 学历 | 困难职 工姓名 | 性别 | 家庭困难详细情况 | 家庭详细 地址 | 困难职工 联系电话 | 困难职工所 在单位工会 主席及电话 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注：1.“所属类别”应填写受助对象所属类别，如属于一般性慰问对象，填写“1”；属于纾困帮扶对象，填写“2”。  2.请各厅局直属（机关）工会于2025 年 8 月 15 日（星期五）前将《申请表》寄送到省直工会，同时将 EXCEL  文档电子版发送到指定电子邮箱。电子邮箱：hd1189szghkjgw@fjjgdj.gov.cn。 | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 附件3 | | | |  | |  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | | | | | 2025年省直机关勤工助学岗位补贴申请表 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 填报单位（盖章）： 填报人： 联系电话： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **序号** | **学生 姓名** | **所属 类别** | **性别** | **学生 身份证号** | | **录取时间/ 毕业时间** | | **学校及 专业、 学历** | | **工作时 长（天或 月）** | | **岗位补贴 （元）** | | **岗位所在 单位及联 系电话** | **困难情况** | **困难职工 姓名** | **困难职工 联系电话** | | **困难职工 所在单位** | | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| **备注：1.“所属类别”应填写受助对象所属类别，如属于一般性慰问对象，填写“1”；属于纾困帮扶对象，填写“2”。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **2.请各厅局直属（机关）工会于** **2025** **年8** **月** **15** **日（星期五）前将《申请表》寄送到省直工会，同时将** **EXCEL** **文档电子版发送到指定电子邮箱。电子邮箱：hd1189szghkjgw@fjjgdj.gov.cn。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |