

株洲市人力资源和社会保障局

株人社函〔2024〕6号

关于开展特殊工种岗位人员关键信息审核工作的通知

各县市区人力资源和社会保障局，各特殊工种行业企业，各档案管理部门，各参保职工：

为贯彻落实“高效办成一件事”的工作要求，有效提高企业职工基本养老保险的数据质量，切实维护和保障企业职工合法权益，防控违规办理提前退休风险，根据《湖南省人力资源和社会保障厅关于进一步加强企业职工提前退休管理工作的通知》（湘人社规〔2022〕25号）精神，决定开展特殊工种岗位人员关键信息审核（以下简称关键信息审核）工作，现将有关事项通知如下：

一、审核范围

关键信息审核对象为2024年度在株洲市范围内特殊工种行业企业经原劳动人事部门正式批准招录（分配）且从事国家和省规定的特殊工种岗位满规定年限，尚未办理特殊工种提前退休的参保人员。

二、审核内容

关键信息审核的主要内容为涉及参保人员个人权益的关键

信息，包括姓名、性别、身份证号码、出生年月、参加工作时间、本人身份、岗位、视同缴费年限信息、从事特殊工种岗位经历信息等。审核的资料为参保人员的个人档案、身份证和涉及关键信息的其它相关资料。

三、审核流程

关键信息审核采取“分散申报、集中审核”方式。

（一）申报。申报时间为本通知下发之日起至 2024 年 6 月 30 日止。原则上由个人向档案托管机构、原特殊工种行业企业提出申请，各级档案托管机构、特殊工种行业企业向参保地（同级）人社部门申报。灵活就业人员个人保管档案，可由本人携带密封完好的档案向参保地人社部门申报，档案严禁私自拆阅。

1. 申报资料

单位申报：株洲市特殊工种岗位人员关键信息确认申请书（附件 1）、株洲市特殊工种岗位人员关键信息确认表（附件 2）、职工档案及其他相关资料、身份证复印件。

灵活就业申报：株洲市特殊工种岗位人员关键信息确认申请书（附件 1）、职工档案及其他相关资料、身份证复印件。

2. 受理部门：档案管理部门、特殊工种行业企业申报的由企业原参保地人社部门受理，灵活就业人员自主申报的由最后参保地人社部门受理。

（二）审核。关键信息审核采取集中审核方式进行，严格落实“双岗双审”要求，各级人社部门受理单位或个人关键信息审核

申请后，由市人社局组织统一进行初、复审（时间另行通知），确认关键信息，核对完善《株洲市特殊工种岗位人员关键信息确认表》，并按照“一人一档”要求将关键信息扫描形成电子档案。

（三）公示。关键信息审核拟通过人员由申报单位公示并经本人签字确认后报受理地人社部门，各级人社部门定期对关键信息审核拟通过人员进行公示，公示期不少于5个工作日。公示期满无异议的进行关键信息确认，关键信息经参保人员本人签字确认后无特殊情况或法定事由不可变动。

（四）应用。经确认后的关键信息，各级受理的人社部门按照规定录入全国特殊工种岗位人员信息系统并完成审核确认，在达到退休年龄时将其信息列入退休审批公示内容，非因政策变化、申诉或举报等特殊情形，原则上不再审核其档案资料。

四、工作要求

（一）高度重视。关键信息审核工作是贯彻落实企业职工基本养老保险全国统筹，加强提前退休管理的工作要求，也是推进“高效办成一件事”，优化营商环境，方便广大参保企业、维护职工合法权益的重要举措，各级人社部门、档案管理机构、特殊工种行业企业务必高度重视。关键信息审核工作时间紧，任务重，各级人社部门要组织精干力量，广而告之，通知各参保企业、街道、社区和符合条件的参保人员进行申报，严格按照时间要求，确保顺利完成工作任务。确因特殊原因，不能此次申报的，12月进行当年度的最后一次申报。

(二) 保证质量。关键信息审核工作关系到参保职工的切身利益，关系到养老保险基金安全，是后续实现退休网上办理的必要基础。在审核过程中，要严格按照政策的规程操作，要健全完善归档机制，纸质资料定期整理装订，电子档案及时备份，切实做到信息有据可依，资料完备可查，保证审核质量。

- 附件：1. 株洲市特殊工种岗位人员关键信息确认申请书
2. 株洲市特殊工种岗位人员关键信息确认表
3. 关键信息审核流程图

株洲市人力资源和社会保障局

2024年5月22日

附件 1

株洲市特殊工种岗位人员关键信息确认申请书

区县（市）人力资源和社会保障局：

根据《关于开展特殊工种岗位人员关键信息审核工作的通知》文件规定，本单位（本人）符合关键信息审核条件，特申请办理关键信息确认。本单位（本人）承诺申报材料内容和所附资料均真实、合法，如有不实之处，愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。

本单位本次申报人员名单附后（仅单位统一申报需要，含档案管理机构）。

申请单位（申请人）签字：_____

公章：_____

年 月 日

附：本次申报人员名单

序号	姓名	身份证号码	序号	姓名	身份证号码

株洲市特殊工种岗位人员关键信息确认表

单位名称: 单位编号: 单位联系方式:

序号	基本信息				视同缴费年限信息						特殊工种经历信息					联系电话	备注	
	公民身份证号码(社会保障号)	姓名	性别	出生年月	个人身份	用工形式	参加工作时间	养老保险建账时间	视同缴费年限起始月	视同缴费年限终止月	视同缴费年限月数	工种名称	工种类别	从事特殊工种起始时间	从事特殊工种截止时间			特殊工种企业名称
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

受理地人社部门审核意见: 审核人员签字: 年 月 日

市级人社部门审核意见: 审核人员签字: 年 月 日

单位意见(公示情况): 关键信息已经本人签字确认, 并于 年 月 日- 年 月 日进行公示, 公示无异议, 呈请确认关键信息。
经本人签字: 单位负责人签字:

市级人社部门意见: 经本人签字确认, 单位核实公示, 并于 年 月 日- 年 月 日在局门户网站集中公示, 公示无异议, 予以确认关键信息。
确认人签字: 年 月 日 (审核章)

附件 3

关键信息审核流程图

