

衡阳市人力资源和社会保障局

衡人社函〔2022〕49号

关于开展大学生自主创业一次性创业补贴 申报工作的通知

各县市区人力资源和社会保障局、高新区社会事务局：

为鼓励大学生自主创业，根据衡阳市人民政府办公室《关于做好当前和今后一个时期促进就业工作若干措施的通知》（衡政发〔2019〕1号），拟对大学生自主创业给予一次性创业补贴，现将有关工作通知如下：

一、申报条件

1. 创业主体须于2019年2月1日以后（即衡政发〔2019〕1号文件印发之后），在衡阳市行政区域内领取营业执照，截至2022年8月底，目前正在经营且正常经营一年以上；

2. 法人代表须为全日制专本科生、研究生、海外留学归衡人员、职业（技工）院校高级技工班、预备技师班、技师班学生或毕业生，领取营业执照时间须在毕业5年之内（在校期间创业并领取营业执照的，须毕业后申报）；

3. 经营主体符合国家产业发展方向，桑拿洗浴、按摩足疗、



酒吧网吧、游戏厅、KTV 等其他国家政策不予鼓励扶持的经营实体不在补贴范围之内。

二、补贴标准

对符合申报条件的申报对象，给予一次性创业补贴 20000 元。

三、申报受理时间

2022 年 10 月 20 日前。

四、申报提供资料

1. 一次性创业补贴申请表（见附件）；
2. 工商营业执照副本，经营实体在银行开设的对公账号；
3. 经营主体目前正常运营且运营 1 年以上的有效证明资料（如 2022 年 9 月之前的纳税凭证、银行经营流水、门面租赁合同及租金支付凭证等）；
4. 法人代表居民身份证，毕业证；

以上证照资料均须提供原件与复印件，工作人员审核后原件退回申请对象，留存复印件，并在申请表受理意见栏签名。

五、补贴工作程序

（一）自主申报。创业对象在工商营业执照注册所在地人力资源和社会保障局就业服务中心递交申报资料（在高新技术产业开发区工商分局注册的于高新区社会事务局申报），在市工商部门注册的，到市就业服务中心创业服务科申报。同一人员此前已申报并享受过一次性创业补贴的，不得再次申报，同一人在多地创办经营实体的，只能选择一个县市区申报，不得



多头申报。申请人必须对材料真实性承担法律责任，对在申报过程中弄虚作假的，一经核实，取消申报资格，情节严重的纳入诚信黑名单，不再享受衡阳市政府各类财政支持。

(二) 初审。县市区和高新区就业服务部门在受理申请资料后，在10月27日前完成审核并上报市就业服务中心，审核要点如下：

1. 营业执照登记注册时间须在高校毕业生毕业5年期限以内；

2. 营业执照发证日期与成立日期不一致的，须核实换证或者补证原因，因法人代表变更而换证的，不予受理；因变更地址、增加经营项目、遗失补办等原因换证的，可以受理；

3. 审核目前是否正常运营且运营1年以上，可以由经营主体提供的银行经营流水、纳税凭证等有效证明资料；也可以采取实地考察、委托社区劳动保障平台人员实地考察方式，考察人员在申报资料签名证实，对运营真实状况负责。审核要尽可能为创业人员提供便捷服务，不增加申请对象负担，但要认真比对申请人是否重复和多头申报。

(三) 复审。各县市区、高新区就业服务部门将初审合格名单上报市就业服务中心，市就业服务中心再次核实信息。

(四) 公示。在市人力资源和社会保障局官网公示5个工作日。

(五) 核拨。公示无异议，经市财政部门复核后按程序拨付到补贴对象的对公账户。



六、其他

1. 按照《衡阳市创新创业带动就业扶持资金管理办法补充办法》（衡财社〔2017〕182号）相关规定申报并享受一次性开办费补贴的，与本通知规定的大学生一次性创业补贴不重复受理。

2. 市就业服务中心 联系电话：0734-8867021，电子邮箱：
619603217@qq.com。

附件：大学毕业生自主创业一次性创业补贴申请表

衡阳市人力资源和社会保障局

2022年9月14日



附件

大学毕业生自主创业一次性创业补贴申请表

申报单位或个体工商户名称		成立时间	
法人代表		联系电话	
法人代表身份类别（在所在类别后面打√）	全日制本专科毕业生口 研究生口 海外留学归国人员口 职业技工院校高级工、预备技师、技师班毕业生口		
申请补贴金额			
开户银行		银行账号	
申请人承诺声明： 本人承诺此前未享受一次性创业补贴，未在其他县市区重复申报，本人对以上信息及提交材料的真实性负责，如有不实，责任自负。 法人签名： （单位公章） 年 月 日			
审 核 意 见	区就业服务中心股室审核意见		区就业服务中心领导审批意见
	经核实，申请人提交资料原件与复印件一致，经营主体成立时间、人员身份类别等均符合申报条件。补贴金额为____元。		负责人签章： （单位公章）
	经办人：_____ 年 月 日		
	市就业服务中心科室审核意见		市就业服务中心领导审批意见
见	经核实，该企业符合补贴享受准，核定补贴金额____元。		分管领导签章： 负责人签章： （单位公章）
	经办人：_____ 年 月 日		

