**1. Giải quyết chế độ bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp của người lao động giao kết hợp đồng lao động với nhiều người sử dụng lao động, gồm: Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp; khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp; phục hồi chức năng lao động (2.002341)**

**1.1. Trình tự, cách thức, thời gian giải quyết thủ tục hành chính**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Trình tự thực hiện** | **Cách thức thực hiện** | **Thời gian giải quyết** |
| **Bước 1** | **Nộp hồ sơ thủ tục hành chính:** *Tổ chức, cá nhân chuẩn bị hồ sơ đầy đủ theo quy định và nộp hồ sơ qua các cách thức sau:* | 1. Nộp trực tiếp qua Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả tại Trung tâm Kiểm soát thủ tục hành chính và Phục vụ hành chính công *(số 85, đường Nguyễn Huệ, phường 1, thành phố Cao Lãnh, Đồng Tháp).*2. Hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích. | **Sáng:** từ 07 giờ đến 11 giờ 30 phút; **Chiều:** từ 13 giờ 30 phút đến 17 giờ của các ngày làm việc. |
| 3. Hoặc nộp trực tuyến tại website Cổng Dịch vụ công của tỉnh Đồng Tháp: [http://dichvucong.dongthap.gov.vn](http://egov.dongthap.gov.vn) | Không quy định *(tùy khách hàng)* |
| **Bước 2** | **Tiếp nhận và chuyển hồ sơ thủ tục hành chính** | 1. Đối với hồ sơ được nộp trực tiếp qua Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả hoặc thông qua dịch vụ bưu chính công ích, công chức tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả xem xét, kiểm tra tính chính xác, đầy đủ của hồ sơ; quét (scan) và lưu trữ hồ sơ điện tử, cập nhật vào cơ sở dữ liệu của phần mềm một cửa điện tử của tỉnh;a) Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chưa chính xác theo quy định, công chức tiếp nhận hồ sơ phải hướng dẫn tổ chức, cá nhân bổ sung, hoàn thiện hồ sơ theo quy định và nêu rõ lý do theo mẫu Phiếu yêu cầu bồ sung, hoàn thiện hồ sơ;b) Trường hợp từ chối nhận hồ sơ, công chức tiếp nhận hồ sơ phải nêu rõ lý do theo mẫu Phiếu từ chối giải quyết hồ sơ thủ tục hành chính;c) Trường hợp hồ sơ đầy đủ, chính xác theo quy định, công chức, viên chức tiếp nhận hồ sơ và lập Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn ngày trả kết quả;vào Sổ theo dõi hồ sơ; lập Phiếu kiểm soát quá trình giải quyết hồ sơ và chuyển giao toàn bộ hồ sơ cùng Phiếu kiểm soát cho Phòng Lao động – Việc làm – Bảo hiểm để giải quyết theo quy trình. | Chuyển ngay hồ sơ tiếp nhận trực tiếp trong ngày làm việc *(không để quá 03 giờ làm việc)* hoặc chuyển vào đầu giờ ngày làm việc tiếp theo đối với trường hợp tiếp nhận sau 15 giờ hàng ngày. |
| 2. Đối với hồ sơ được nộp trực tuyến thông qua Cổng Dịch vụ công của Tỉnh, công chức tiếp nhận hồ sơ tại Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả phải xem xét, kiểm tra tính chính xác, đầy đủ của hồ sơ.a) Trường hợp hồ sơ chưa đầy đủ, chính xác hoặc không thuộc thẩm quyền giải quyết theo quy định, công chức, viên chức tiếp nhận phải có thông báo, nêu rõ nội dung, lý do và hướng dẫn cụ thể, đầy đủ một lần để tổ chức, cá nhân bổ sung đầy đủ, chính xác hoặc gửi đúng đến cơ quan có thẩm quyền. Việc thông báo được thực hiện thông qua chức năng gửi thư điện tử, gửi tin nhắn tới người dân trên Cổng Dịch vụ công của Tỉnh.b) Nếu hồ sơ của tổ chức, cá nhân đầy đủ, hợp lệ thì công chức, viên chức tại Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả tiếp nhận và chuyển cho Phòng Lao động – Việc làm – Bảo hiểm để giải quyết theo quy trình. | Không quá 01 ngày kể từ ngày phát sinh hồ sơ trực tuyến. |
| **Bước 3** | **Giải quyết thủ tục hành chính** | Sau khi nhận hồ sơ thủ tục hành chính từ Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả, công chức tiếp nhận hồ sơ, thẩm định, hồ sơ hợp lệ, đúng, đủ điều kiện theo quy định thì tham mưu cho Lãnh đạo phòng chuyên môn trình Giám đốc Sở quyết định. Sau khi Quyết định hỗ trợ được phê duyệt thì chuyển cơ quan bảo hiểm xã hội chi trả kinh phí hỗ trợ. | 10 ngày làm việc, trong đó: |
| 1. Tiếp nhận hồ sơ (Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả) | 0,5 ngày làm việc |
| 2. Giải quyết hồ sơ (Sở Lao động – Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm xã hội Tỉnh), trong đó: | 09 ngày làm việc |
| - Trường hợp thủ tục hành chính không quy định phải thẩm tra, xác minh hồ sơ, lấy ý kiến của cơ quan tổ chức có liên quan công chức được giao xử lý hồ sơ thẩm định, tham mưu Lãnh đạo Phòng xem xét và trình Lãnh đạo Sở quyết định; chuyển hồ sơ cho Bảo hiểm xã hội ra thông báo hỗ trợ; cập nhật thông tin vào Phần mềm một cửa điện tử; trả kết quả giải quyết thủ tục hành chính. |  |
| **a) Sở Lao động – TB&XH**+ Chuyên viên Phòng Lao động – Việc làm – Bảo hiểm+ Lãnh đạo Phòng Lao động – Việc làm - Bảo hiểm+ Lãnh đạo Sở Lao động – Thương binh và Xã hội + Văn thư Sở Lao động – Thương binh và Xã hội **b) Bảo hiểm xã hội tỉnh**+ Chuyên viên Bảo hiểm xã hội Tỉnh + Lãnh đạo phòng chuyên môn Bảo hiểm xã hội Tỉnh+ Lãnh đạo Bảo hiểm xã hội Tỉnh + Văn thư Bảo hiểm xã hội Tỉnh | **04 ngày làm việc**2,5 ngày làm việc;0,5 ngày làm việc;0,5 ngày làm việc;0,5 ngày làm việc.**05 ngày làm việc**2,5 ngày làm việc01 ngày làm việc;01 ngày làm việc;0,5 ngày làm việc; |
| Trường hợp có quy định thẩm tra, xác minh hồ sơ.Đối với hồ sơ qua thẩm tra, thẩm định chưa đủ điều kiện giải quyết, cơ quan có thẩm quyền giải quyết thủ tục hành chính trả lại hồ sơ kèm theo thông báo bằng văn bản và nêu rõ lý do, nội dung cần bổ sung, hoàn thiện hồ sơ để gửi cho tổ chức, cá nhân thông qua Bộ phận 1 cửa. Thời gian thông báo trả lại hồ sơ không quá 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ, trừ trường hợp pháp luật chuyên ngành có quy định cụ thể về thời gian. Thời hạn giải quyết được tính từ đầu sau khi nhận đủ hồ sơ. | Trả lại hồ sơ không quá 03 ngày làm việc |
| **Bước 4** | **Trả kết quả giải quyết thủ tục hành chính** | Công chức tiếp nhận và trả kết quả nhập vào Sổ theo dõi hồ sơ và Phần mềm một cửa điện tử, thực hiện như sau:- Thông báo cho tổ chức, cá nhân biết trước qua tin nhắn, thư điện tử, điện thoại hoặc qua mạng xã hội được cấp có thẩm quyền cho phép đối với hồ sơ giải quyết thủ tục hành chính trước thời hạn quy định.- Tổ chức, cá nhân nhận kết quả giải quyết thủ tục hành chính theo thời gian, địa điểm ghi trên Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả (xuất trình Giấy hẹn trả kết quả). Công chức trả kết quả kiểm tra phiếu hẹn và yêu cầu người đến nhận kết quả ký nhận vào sổ và trao kết quả.- Trường hợp nhận kết quả thông qua dịch vụ bưu chính công ích thì thực hiện theo hướng dẫn của Bưu điện (nếu có).- Trường hợp nộp hồ sơ qua dịch vụ công trực tuyến, nhận kết quả trực tiếp tại Trung tâm Kiểm soát thủ tục hành chính và Phục vụ hành chính công, khi đi mang theo hồ sơ gốc để đối chiếu và nộp lại cho cán bộ tiếp nhận hồ sơ; trường hợp đăng ký nhận kết quả trực tuyến thì thông qua Cổng Dịch vụ công trực tuyến.Thời gian trả kết quả: Sáng: từ 07 giờ đến 11 giờ 30 phút; Chiều: từ 13 giờ 30 phút đến 17 giờ của các ngày làm việc.  | 0,5 ngày làm việc |

**1.2. Thành phần, số lượng hồ sơ**

**a) Thành phần hồ sơ**

**\* Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp:**

- Văn bản của người sử dụng lao động đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp cho người lao động bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo Mẫu số 03 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.

- Bản sao có chứng thực Biên bản giám định mức suy giảm khả năng lao động của Hội đồng giám định y khoa.

- Bản sao có chứng thực các chứng từ thanh toán các chi phí đào tạo theo quy định.

**\* Hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp:**

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp theo Mẫu số 05 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.

- Bản sao có chứng thực hồ sơ bệnh nghề nghiệp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

- Bản sao chứng từ thanh toán các chi phí khám bệnh nghề nghiệp theo quy định.

**\* Hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp**

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo Mẫu số 07 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.

- Bản sao có chứng thực hồ sơ xác định mắc bệnh nghề nghiệp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

- Bản sao giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi chữa bệnh nghề nghiệp.

- Bản sao chứng từ thanh toán chi phí chữa bệnh nghề nghiệp.

**\* Hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng**

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động cho người lao động theo Mẫu số 09 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.

- Bản sao có chứng thực giấy chuyển viện đến đơn vị phục hồi chức năng lao động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp phải chuyển viên; đối với trường hợp bệnh viện có khoa phục hồi chức năng, bản sao có chứng thực bệnh án có nội dung chuyển bệnh nhân về khoa phục hồi chức năng.

- Bản sao chứng từ thanh toán chi phí phục hồi chức năng, không bao gồm kinh phí cho trang thiết bị hỗ trợ phục hồi chức năng.

**b) Số lượng hồ sơ:** 01 bộ.

**1.3. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính:** Người sử dụng lao động.

**1.4. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính:** Sở Lao động – Thương binh và Xã hội, Bảo hiểm Xã hội tỉnh.

**1.5. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:** Quyết định việc hỗ trợ kinh phí và thực hiện hỗ trợ kinh phí.

**1.6. Phí, lệ phí:** không.

**1.7. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai**

- Văn bản của người sử dụng lao động đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp cho người lao động bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo Mẫu số 03 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp theo Mẫu số 05 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo Mẫu số 07 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.

- Văn bản đề nghị hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động cho người lao động theo Mẫu số 09 tại Phụ lục của Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020.

**1.8. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính**

**\* Hỗ trợ chuyển đổi nghề nghiệp**

Người sử dụng lao động được hỗ trợ kinh phí đào tạo nghề để chuyển đổi nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại Điều 55 Luật An toàn, vệ sinh lao động khi người lao động có đủ các điều kiện sau đây:

- Suy giảm khả năng lao động do bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp từ 31% trở lên;

- Được người sử dụng lao động sắp xếp công việc mới thuộc quyền quản lý phù hợp với sức khỏe, nguyện vọng của người lao động nhưng công việc đó cần phải đào tạo nghề để chuyển đổi;

- Đang tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo quy định của pháp luật tại thời điểm bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.

**\* Hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp**

Người sử dụng lao động được hỗ trợ kinh phí để khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 56 Luật An toàn, vệ sinh lao động khi người lao động có đủ các điều kiện sau đây:

- Có thời gian đóng bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đủ từ 12 tháng trở lên và đang tham gia tính đến tháng liền kề trước tháng đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động;

- Đã được phát hiện bệnh nghề nghiệp tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

**\* Hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp**

Người lao động được hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 56 Luật An toàn, vệ sinh lao động khi có đủ các điều kiện sau đây:

- Đã được chẩn đoán bị bệnh nghề nghiệp tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghề nghiệp.

- Đã tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đủ 12 tháng trở lên và đang tham gia tính đến tháng liền kề trước tháng đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp.

- Có tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc trong thời gian làm các nghề, công việc gây bệnh nghề nghiệp.

**\* Hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng**

Người lao động được hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động có đủ các điều kiện sau:

- Được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ định phục hồi chức năng lao động;

- Suy giảm khả năng lao động từ 31% trở lên do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp;

- Đang tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp theo quy định của pháp luật tại thời điểm bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp.

**1.9. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính**

- Căn cứ Luật An toàn, vệ sinh lao động ngày 25/6/2015.

- Căn cứ Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật An toàn, vệ sinh lao động về bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp bắt buộc.

 **1.10. Lưu hồ sơ (ISO)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Thành phần hồ sơ lưu** | **Bộ phận lưu trữ** | **Thời gian lưu** |
| - Như mục 2.2;- Kết quả giải quyết thủ tục hành chính hoặc Văn bản trả lời của đơn vị đối với hồ sơ không đáp ứng yêu cầu, điều kiện. | Phòng Lao động – Việc làm – Bảo hiểm | Từ 05 năm, sau đó chuyển hồ sơ đến kho lưu trữ của Tỉnh. |
| Các biểu mẫu theo Khoản 1, Điều 9, Thông tư số 01/2018/TT-VPCP ngày 23/11/2018 của Bộ trưởng, Chủ nhiệm Văn phòng Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Nghị định số 61/2018/NĐ-CP ngày 23/4/2018 của Chính phủ về thực hiện cơ chế một cửa, một cửa liên thông trong giải quyết thủ tục hành chính. | Bộ phận tiếp nhận và trả kết quả |

**Mẫu số 03**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)**TÊN CƠ SỞ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_Số: ........../..........V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thưong binh và Xã hội........................... (1)

**I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):..............................................................................................

2. Địa chỉ trụ sở(3):........................................................................................

3. Điện thoại cố định: ............................ Điện thoại di động:   (4)

4. Thư điện tử (Email):................................................................................

5. Người đại diện(5): ..............................................Chức vụ

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí đào tạo chuyển đổi nghề nghiệp sau khi bị tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp cho người lao động đang làm việc tại cơ sở theo quy định tại Nghị định số ............./2020/NĐ-CP ngày....tháng.... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là........................................................ đồng.

Bằng chữ .....................................................................................................

c) Tài khoản nhận tiền hỗ trợ của cơ sở(6):

- Tên chủ tài khoản:........................................ .............................................

- Số tài khoản:..............................................................................................

- Tại Ngân hàng/kho bạc:.............................................................................

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(7)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
|  ***Nơi nhận:***- Như trên;- ...............- Lưu: VT... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG***(Ký tên, đóng dấu)* |

DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ ĐÀO TẠO CHUYỂN ĐỔI NGHỀ NGHIỆP

*(Kèm theo Văn bản số...             ngày           tháng....năm.... của cơ sở (2) )*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số điện thoại người lao động (nếu có)** | **Công việc khi bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp** | **Công việc sau khi chuyển đổi nghề** | **Kinh phí đào tạo nghề** | **Thời điểm (năm) đã được hỗ trợ kinh phí đào tạo nghề (nếu có)** | **Kinh phí đề nghị hỗ trợ** | **Ghi chú** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ... |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **Tổng cộng** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

--------------------

***Ghi chú***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Điền đầy đủ thông tin về tên chủ tài khoản; số tài khoản; ngân hàng, kho bạc nhà nước nơi cơ sở mở tài khoản.

(7) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □

**Mẫu số 05**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)**TÊN CƠ SỞ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_Số: ........../..........V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội............................. (1)

**I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):..............................................................................................

2. Địa chỉ trụ sở(3):........................................................................................

3. Điện thoại cố định: ........................... Điện thoại di động: (4)

4. Thư điện tử (Email):.................................................................................

5. Người đại diện(5):............................................ Chức vụ...........................

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại Nghị định số ........... /2020/NĐ-CP ngày....tháng.... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là....................................................... đồng.

Bằng chữ .....................................................................................................

c) Tài khoản nhận tiền hỗ trợ của cơ sở(6):

- Tên chủ tài khoản:......................................................................................

- Số tài khoản:..............................................................................................

- Tại Ngân hàng/kho bạc:.............................................................................

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(7)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- ..............;- Lưu: VT,... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG***(Ký tên, đóng dấu)* |

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ**

**KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP**
*(Kèm theo Văn bản số ................ ngày ...  tháng ... năm.... của cơ sở (2)....)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số tháng tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp** | **Số điện thoại (nếu có)** | **Công việc đang làm khi phát hiện bệnh nghề nghiệp** | **Bệnh nghề nghiệp được phát hiện** | **Thời điểm (năm) đã được hỗ trợ kinh phí khám bệnh nghề nghiệp (Nếu có)** | **Mức kinh phí khám bệnh nghề nghiệp đề nghị hỗ trợ** | **Ghi chú** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ... |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **Tổng cộng** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

---------------------

***Ghi chú***

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở,

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Điền đầy đủ thông tin về tên chủ tài khoản; số tài khoản; ngân hàng, kho bạc nhà nước nơi cơ sở mở tài khoản.

(7) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □

**Mẫu số 07**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)**TÊN CƠ SỞ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_Số: ........../..........V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội.............................. (1)

**I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):.............................................................................................

2. Địa chỉ trụ sở(3):........................................................................................

3. Điện thoại cố định: ............................ Điện thoại di động:................... (4

4. Thư điện tử (Email):................................................................................

5. Người đại diện(5):........................................ Chức vụ...............................

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp cho người lao động theo quy định tại Nghị định số ........./2020/NĐ-CP ngày... tháng ... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là....................................................... đồng.

Bằng chữ ......................................................................................................

c) Hình thức nhận tiền với từng người lao động tại Danh sách kèm theo.

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(6)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- ..............;- Lưu: VT,... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG***(Ký tên, đóng dấu)* |

DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ

 CHỮA BỆNH NGHỀ NGHIỆP

*(Kèm theo Văn bản số........ ngày                    tháng....năm.... của cơ sở (2) ....)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số tháng tham gia bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp** | **Số điện thoại (nếu có)** | **Công việc đang làm** | **Bệnh nghề nghiệp được điều trị** | **Thời điểm (năm) đã được hỗ trợ kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp (nếu có)** | **Mức kinh phí chữa bệnh nghề nghiệp đề nghị hỗ trợ** | **Hình thức nhận tiền (7)** | **Ghi chú** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 1. Chuyển khoản:+ Số tài khoản: ...+ Ngân hàng:..........2. Tiền mặt:+ Tại cơ quan BHXH+ Qua tổ chức dịch vụ BHXH |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ... |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Tổng cộng** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

  -----------------

**Ghi chú**

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □

(7) Ứng với từng người lao động chỉ được chọn một hình thức nhận tiền hỗ trợ là “Chuyển khoản” hoặc “Tiền mặt”, đồng thời điền đủ các thông tin như sau:

- Trường hợp chuyển khoản: Ghi số tài khoản và ngân hàng của người lao động được nhận chế độ;

- Trường hợp chuyển tiền mặt: Lựa chọn một nơi nhận là “Tại cơ quan BHXH” hoặc “Qua tổ chức dịch vụ BHXH”.

**Mẫu số 09**

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (nếu có)**TÊN CƠ SỞ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_Số: ........../..........V/v: Đề nghị hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*......, ngày ... tháng ... năm ...* |

Kính gửi: Sở Lao động - Thương binh và Xã hội....................... (1)

**I. THÔNG TIN VỀ CƠ SỞ**

1. Tên cơ sở(2):.............................................................................................

2. Địa chỉ trụ sở(3):.......................................................................................

3. Điện thoại cố định: ..............................Điện thoại di động: (4)

4. Thư điện tử (Email):................................................................................

5. Người đại diện(5):.............................................. Chức  vụ........................

**II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

1. Đề nghị hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng lao động cho người lao động theo quy định tại Nghị định số ............/2020/NĐ-CP ngày....tháng.... năm 2020 của Chính phủ, cụ thể như sau:

a) Danh sách người lao động đề nghị hỗ trợ: Thông tin chi tiết gửi kèm theo văn bản đề nghị này;

b) Tổng số tiền hỗ trợ bằng số là.....................................................   đồng.

Bằng chữ .....................................................................................................

c) Hình thức nhận tiền với từng người lao động tại Danh sách kèm theo.

2. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng:(6)

Văn bản □ Thư điện tử □ Tin nhắn □

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Như trên;- ...............;- Lưu: VT,... | **NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG***(Ký tên, đóng dấu)* |

DANH SÁCH NGƯỜI LAO ĐỘNG ĐỀ NGHỊ HỖ TRỢ KINH PHÍ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG LAO ĐỘNG

*(Kèm theo Văn bản số............... ngày           tháng....năm.... của cơ sở (2) ....)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số TT** | **Họ và tên** | **Ngày tháng năm sinh** | **Giới tính** | **Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội** | **Số điện thoại (nếu có)** | **Công việc đang làm** | **Mức suy giảm khả năng lao động do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp** | **Thời điểm (năm) đã được hỗ trợ kinh phí phục hồi chức năng (nếu có)** | **Mức kinh phí phục hồi chức năng lao động đề nghị hỗ trợ** | **Hình thức nhận tiền (7)** | **Ghi chú** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   | 1. Chuyển khoản: + Số tài khoản:...+ Ngân hàng:..............2. Tiền mặt:+ Tại cơ quan BHXH ,+ Qua tổ chức dịch vụ BHXH |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ... |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Tổng cộng** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

  -----------------

**Ghi chú**

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, nơi người sử dụng lao động đóng bảo hiểm xã hội cho người lao động.

(2) Ghi đầy đủ tên cơ sở.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cơ sở đóng trụ sở: số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.

(4) Ghi rõ số điện thoại của cơ sở; số điện thoại di động của cá nhân liên hệ giải quyết hỗ trợ người lao động của cơ sở.

(5) Ghi đầy đủ họ và tên người đại diện của cơ sở.

(6) Chỉ được lựa chọn một hình thức và đánh dấu X vào ô trống □ .

(7) Ứng với từng người lao động chỉ được chọn một hình thức nhận tiền hỗ trợ là “Chuyển khoản” hoặc “Tiền mặt”, đồng thời điền đủ các thông tin như sau:

- Trường hợp chuyển khoản: Ghi số tài khoản và ngân hàng của người lao động được nhận chế độ;

- Trường hợp chuyển tiền mặt: Lựa chọn một nơi nhận là “Tại cơ quan BHXH” hoặc “Qua tổ chức dịch vụ BHXH”.