

目 录

1. 企业上市合法合规信息核查“一件事”	1
2. 企业破产信息核查“一件事”	9
3. 信用修复“一件事”	17
4. 水电气网联合报装“一件事”	21
5. 教育入学“一件事”	25
6. 社会保障卡居民服务“一件事”	29
7. 开办运输企业“一件事”	33
8. 新生儿出生“一件事”	38
9. 残疾人服务“一件事”	46
10. 退休“一件事”	62
11. 企业信息变更“一件事”	71
12. 开办餐饮店“一件事”	85
13. 企业注销登记“一件事”	87
14. 加装电梯“一件事”	114
15. 社会救助“一件事”	142

企业上市合法合规信息核查“一件事”

一、适用情形

企业上市合法合规信息核查

二、联办事项

1. 企业城市管理领域无违法违规信息核查
2. 企业住房、工程建设领域无违法违规信息核查（市政）或（房建）
 3. 企业人员住房公积金缴存信息核查
 4. 企业规划自然资源领域无违法违规信息核查
 5. 企业违反劳动保障法律法规信息核查
 6. 企业生态环境保护领域无违法违规信息核查
 7. 企业市场监管领域无违法违规信息核查
 8. 企业卫生和人员健康领域无违法违规信息核查
 9. 企业文化和旅游市场领域无违法违规信息核查
 10. 企业应急管理领域无违法违规信息核查
 11. 企业科技领域无违法违规信息核查
 12. 企业交通运输领域无违法违规信息核查
 13. 企业合法纳税情况无违法违规信息核查

14. 企业知识产权领域无违法违规信息核查
15. 企业水资源保护领域无违法违规信息核查
16. 企业消防安全无违法违规信息核查
17. 电信监管领域无行政处罚信息核查

三、受理条件

符合法定条件，持相关证件可办理

四、法律依据

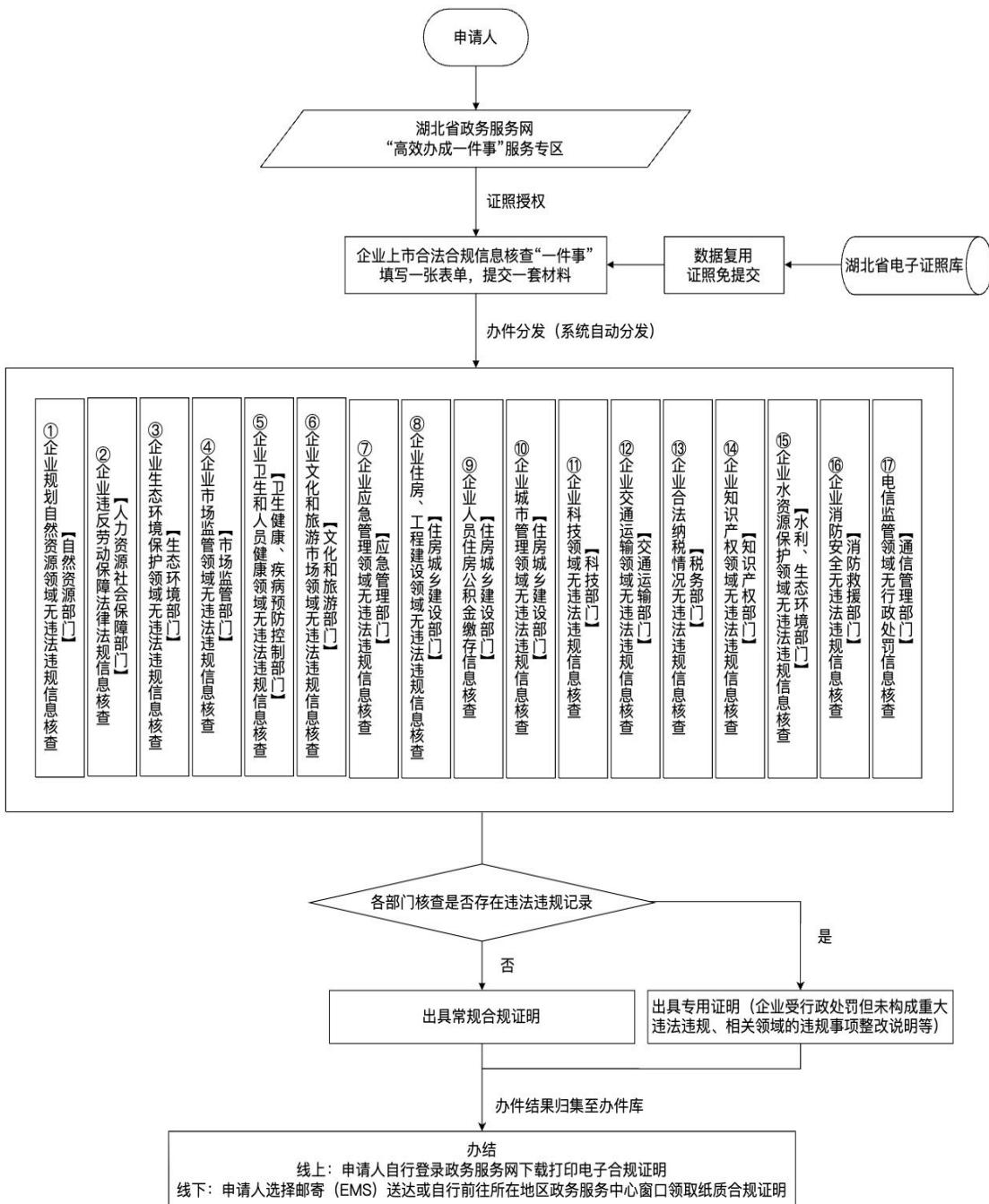
《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

《省人民政府关于印发〈聚力提升行政效能深化“高效办成一件事”改革实施方案〉的通知》（鄂政发〔2024〕8号）

五、申报材料

1. 企业上市合法合规信息查询申请表；
2. 拟上市企业营业执照；
3. 企业法定代表人中华人民共和国居民身份证件；
4. 企业上市合法合规查询授权委托书；
5. 经办人中华人民共和国居民身份证件；
6. 企业近一年工资表；
7. 企业近一年社保清册（参保证明）。

六、办理流程



七、办结时限

5 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

企业上市合法合规信息核查“一件事”

办理事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
企业城市管理领域无违法违规信息核查	企业城市管理领域无违法违规信息核查	1个工作日		
企业住房、工程建设领域无违法违规信息核查（市政）或（房建）	企业住房、工程建设领域无违法违规信息核查（市政）或（房建）	1个工作日	1、企业上市合法合规信息查询申请表； 2、拟上市企业营业执照；	
企业人员住房公积金缴存信息核查	企业人员住房公积金缴存信息核查	1个工作日	3、企业法定代表人中华人民共和国居民身份证；	
企业规划自然资源领域无违法违规信息核查	企业规划自然资源领域无违法违规信息核查	1个工作日	4、企业上市合法合规信息查询授权委托书；	
企业违反劳动保障法律法规信息核查	企业违反劳动保障法律法规信息核查	1个工作日	5、经办人中华人民共和国居民身份证；	
企业生态环境保护领域无违法违规信息核查	企业生态环境保护领域无违法违规信息核查	1个工作日	6、企业近一年工资表；	
企业市场监管领域无违法违规信息核查	企业市场监管领域无违法违规信息核查	1个工作日	7、企业近一年社保清册（参保证明）。	
企业卫生和人员健康领域无违法违规信息核查	企业卫生和人员健康领域无违法违规信息核查	1个工作日		
企业文化和旅游市场领域无违法违规信息核查	企业文化和旅游市场领域无违法违规信息核查	1个工作日		

	企业应急管理领域无违法 违规信息核查	企业应急管理领域无违法违规信息核查	1个工作日	
	企业科技领域无违法违规 信息核查	企业科技领域无违法违规信息核查	1个工作日	
	企业交通运输领域无违法 违规信息核查	企业交通运输领域无违法违规信息核查	1个工作日	
	企业合法纳税情况无违法 违规信息核查	企业合法纳税情况无违法违规信息核查	1个工作日	
	企业知识产权领域无违法 违规信息核查	企业知识产权领域无违法违规信息核查	1个工作日	
	企业水资源保护领域无违 法违规信息核查	企业水资源保护领域无违法违规信息核查	1个工作日	
	企业消防安全无违法违规 信息核查	企业消防安全无违法违规信息核查	1个工作日	
	电信监管领域无行政处罚 信息核查	电信监管领域无行政处罚信息核查	1个工作日	

企业上市合法合规证明查询申请表

企业名称			
统一社会信用代码			
企业注册地址			
法定代表人姓名		法定代表人证件类型及号码	
经办人姓名、职务		经办人证件类型及号码	
经办人联系方式			
邮寄地址		(申请人自行填写)	
序号	查询事项	责任部门	查询需求 (勾选)
1	企业规划自然资源领域无违法违规信息核查	自然资源部门	<input type="checkbox"/>
2	企业违反劳动保障法律法规信息核查	人力资源社会保障部门	<input type="checkbox"/>
3	企业生态环境保护领域无违法违规信息核查	生态环境部门	<input type="checkbox"/>
4	企业市场监管领域无违法违规信息核查	市场监管部门	<input type="checkbox"/>
5	企业卫生和人员健康领域无违法违规信息核查	卫生健康、疾病预防控制部门	<input type="checkbox"/>
6	企业文化和旅游市场领域无违法违规信息核查	文化和旅游部门	<input type="checkbox"/>
7	企业应急管理领域无违法违规信息核查	应急管理部门	<input type="checkbox"/>
8	企业住房、工程建设领域无违法违规信息核查	住房城乡建设部门	<input type="checkbox"/>

9	企业人员住房公积金缴存信息核查	住房城乡建设部门	<input type="checkbox"/>
10	企业城市管理领域无违法违规信息核查	住房城乡建设部门	<input type="checkbox"/>
11	企业科技领域无违法违规信息核查	科技部门	<input type="checkbox"/>
12	企业交通运输领域无违法违规信息核查	交通运输部门	<input type="checkbox"/>
13	企业合法纳税情况无违法违规信息核查	税务部门	<input type="checkbox"/>
14	企业知识产权领域无违法违规信息核查	知识产权部门	<input type="checkbox"/>
15	企业水资源保护领域无违法违规信息核查	水利、生态环境部门	<input type="checkbox"/>
16	企业消防安全无违法违规信息核查	消防救援部门	<input type="checkbox"/>
17	电信监管领域无行政处罚信息核查	通信管理部门	<input type="checkbox"/>

企业破产信息核查“一件事”

一、适用情形

企业破产信息核查

二、联办事项

- (一) 企业车辆信息核查
- (二) 企业不动产登记信息核查
- (三) 社会保险参保缴费记录核查
- (四) 企业注册、登记等基本信息核查
- (五) 企业人员医保缴存信息核查
- (六) 企业房产信息核查
- (七) 企业人员住房公积金缴存信息核查
- (八) 企业纳税缴税情况信息核查
- (九) 企业海关税款缴纳、货物通关手续办结情况核查

三、受理条件

1. 破产管理人办理申请事项。该管理人须为人民法院指定的管理人。若登录破产管理人授权的经办人账号需提供以下申报材料：企业破产信息核查“一件事”申请表；人民法院受理破产案件《民事裁定书》；指定管理人《决定书》；管理人授权委托书；经办人员有效身份证件。若登录破产管理人企业

账号则无需提供管理人授权委托书及经办人员有效身份证件材料。

2. 清算组办理申请事项。该清算组须为人民法院指定的清算组。清算组需提供以下申报材料：企业破产信息核查“一件事”申请表；人民法院受理破产案件《民事裁定书》；指定清算组《决定书》；清算组授权委托书；经办人员有效身份证件。

四、法律依据

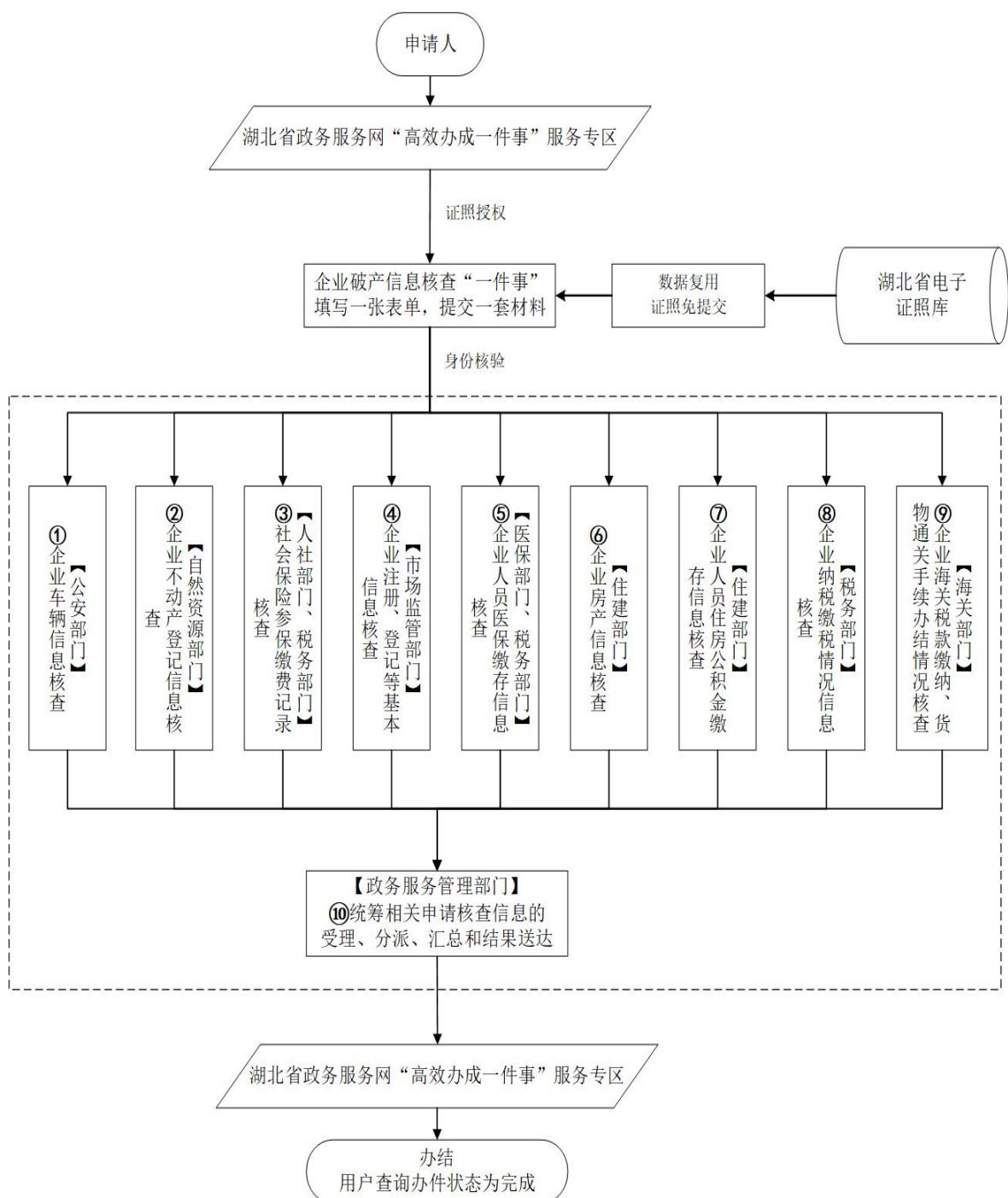
《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

《省人民政府关于印发〈聚力提升行政效能深化“高效办成一件事”改革实施方案〉的通知》（鄂政发〔2024〕8号）

五、申报材料

1. 营业执照；
2. 法人身份证；
3. 经办人身份证明；
4. 委托授权书；
5. 人民法院受理破产案件民事裁定书；
6. 指定管理人（或清算组）决定书；
7. 企业破产信息核查一件事申请表。

六、办理流程



七、办结时限

1 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

企业破产信息核查“一件事”，

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
企业破产信息核查“一件事”	企业车辆信息核查	企业车辆信息核查	1个工作日		
	企业不动产登记信息核查	企业不动产登记信息核查	1个工作日		
	社会保险参保缴费记录核查	社会保险参保缴费记录核查	1个工作日	1、营业执照； 2、法人身份证件； 3、经办人身份证明； 4、委托授权书； 5、人民法院受理破产案件民事裁定书； 6、指定管理人（或清算组）决定书； 7、企业破产信息核查一件事申请表。	
	企业注册、登记等基本信息核查	企业注册、登记等基本信息核查	1个工作日		
	企业人员医保缴存信息核查	企业人员医保缴存信息核查	1个工作日		
	企业房产信息核查	企业房产信息核查	1个工作日		
	企业人员住房公积金缴存信息核查	企业人员住房公积金缴存信息核查	1个工作日		
	企业纳税缴税情况信息核查	企业纳税缴税情况信息核查	1个工作日		
	企业海关税款缴纳、货物通关手续办结情况核查	企业海关税款缴纳、货物通关手续办结情况核查	1个工作日		

业务表单

企业破产信息核查“一件事”申请表

*企业名称		*统一社会信用代码	
*受理法院名称		*受理日期	可选择
*法院案号			
*案件类型	<input type="checkbox"/> 破产清算 <input type="checkbox"/> 破产重整 <input type="checkbox"/> 破产和解 <input type="checkbox"/> 强制清算		
*管理人（清算组）名称		*管理人（清算组）联系方式	
*经办人姓名		*经办人联系方式	
*经办人执业证件类型	可选择（律师证、会计证、其他：人工录入）	*经办人证件编号	
*办理结果领取方式	<input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 自行领取		
邮寄地址	可选择：省 市 区（市） 镇（街道）+人工录入具体地址		
索引信息	<input type="checkbox"/> 权利人名称及社会信用代码	<input type="checkbox"/> 不动产坐落	<input type="checkbox"/> 不动产权属证书或不动产登记证明号
信息核查主要内容			
1. 企业车辆信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
公安部门	1	<input type="checkbox"/> 企业名下车辆的号牌号码、车辆类型、号牌种类	
	2	<input type="checkbox"/> 初次登记日期	
	3	<input type="checkbox"/> 相关车辆状态	
	4	<input type="checkbox"/> 相关车辆抵押、质押情况	
	5	<input type="checkbox"/> 相关车辆违法、记分情况	
	6	<input type="checkbox"/> 持法院《调查令》要求查询的其他情况（人工填写）	

2. 企业不动产登记信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
自然资源规划部门	7	<input type="checkbox"/> 不动产登记信息	
	8	<input type="checkbox"/> 不动产抵押登记信息	
	9	<input type="checkbox"/> 不动产查封限制信息	
	10	<input type="checkbox"/> 复制不动产登记的原始资料	
	11	<input type="checkbox"/> 受理法院委托查询的其他情况（需提供法院授权委托书或调查令）	
3. 社会保险参保缴费记录核查			<input type="checkbox"/> 全选
人力资源社会保障部门	12	<input type="checkbox"/> 企业登记信息：是否办理过社保登记	
	13	<input type="checkbox"/> 企业缴费信息	
	14	<input type="checkbox"/> 工伤保险基金先行支付工伤职工的工伤保险待遇后企业未偿还的费用	
4. 企业注册、登记等基本信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
行政审批服务部门 市场监管部门	15	<input type="checkbox"/> 企业登记信息	
	16	<input type="checkbox"/> 股东、董事、监事、高管、联络员的信息	
	17	<input type="checkbox"/> 股权出质情况	
	18	<input type="checkbox"/> 企业年报信息	
	19	<input type="checkbox"/> 信用惩戒情况	
	20	<input type="checkbox"/> 对外投资及分支机构商事登记信息	
5. 企业人员医保缴存信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
医保部门 税务部门	21	<input type="checkbox"/> 基本医疗保险参保单位参保信息查询	
	22	<input type="checkbox"/> 基本医疗保险缴费信息查询	
	23	<input type="checkbox"/> 基本医疗保险参保人员参保信息查询	
6. 企业房产信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
行政审批服务部门 住房城乡建设部门 自然资源和规划部门	24	<input type="checkbox"/> 申请查询企业属房地产开发企业的	
		① <input type="checkbox"/> 办理房屋预售许可证或现房销售备案信息	
		② <input type="checkbox"/> 企业房屋销售网签信息	
		③ <input type="checkbox"/> 销售合同备案内容	
	25	<input type="checkbox"/> 申请查询企业房屋交易网签信息	
	26	<input type="checkbox"/> 其他房屋交易事项（填写具体内容，可附加书面申请）	

7. 企业人员住房公积金缴存信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
住房公积金部门	27	<input type="checkbox"/> 是否开立过公积金账户	
	28	<input type="checkbox"/> 公积金账户内缴存人员数量信息	
	29	<input type="checkbox"/> 公积金账户内缴存人员缴至月份、单位月缴存额	
	30	<input type="checkbox"/> 是否存在在办投诉案件、未缴罚款及加处罚金信息	
8. 企业纳税缴税情况信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
税务部门	31	<input type="checkbox"/> 截至法院裁定受理日之前的税款缴纳及欠缴信息	
	32	<input type="checkbox"/> 截至法院裁定受理日之前的行政处罚信息	
9. 企业海关税款缴纳、货物通关信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
海关部门	33	<input type="checkbox"/> 欠缴海关税款信息	
	34	<input type="checkbox"/> 未办结海关手续的海关监管货物情况	
10. 企业船舶信息核查			<input type="checkbox"/> 全选
行政审批服务部	35	<input type="checkbox"/> 船舶类登记情况、查封、抵押、质押信息	
信用承诺书			
<p>为营造诚实守信的信用环境，本人（单位）作出如下信用承诺：</p> <p>一、本人（单位）对企业破产信息核查“一件事”申请表填报内容及提交材料真实性负责，如有不实，愿承担法律责任。</p> <p>二、本人（单位）承诺相关企业信息不用于本案之外的其他用途，如泄露相关信息，愿承担法律责任。</p>			
<input type="checkbox"/> 我已阅读并同意上述《信用承诺书》			
申请人：（管理人〈清算组〉印鉴）			
经办人（签字）： 年 月 日			

信用修复“一件事”

一、适用情形

存在行政处罚或失信信息的企业法人

二、联办事项

- (一) 统筹在“信用中国”网站及地方信用平台网站建立相关失信信息信用修复指引
- (二) 行政处罚信息修复
- (三) 异常经营名录信息修复
- (四) 严重失信主体名单信息修复

三、受理条件

- 1. 完全履行处罚决定规定的义务，纠正违法行为。
- 2. 达到最短公示期限。
- 3. 公开作出信用承诺。承诺内容应包括所提交材料真实有效，并明确愿意承担违反承诺的相应责任。
- 4. 未因同一类违法行为再次受到管理部门处罚。

四、法律依据

《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

五、申报材料

1. 信用修复申请表;
2. 失信行为纠正后的信用信息修复承诺书;
3. 失信 行为纠正后的信用信息修复业务办理授权委托书;
4. 法定代表人身份证明书;
5. 《失信行为纠正后的信用信息修复申请表》;
6. 缴交罚款的收据;
7. 其他准予信 用修复的证明材料;
8. 行政处罚机关出具的相关整改证明材料;
9. 佐证材料;
10. 守信承诺书。

六、办结时限

2 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

七、收费依据及标准

不收费

八、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

九、咨询电话

0714-3260615

信用修复“一件事”

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
	统筹在“信用中国”网站及地方信用平台网站建立相关失信信息信用修复指引	统筹在“信用中国”网站及相关地方信用平台网站建立相关失信信息信用修复指引	1个工作日		
信用修复“一件事”	行政处罚信息修复	行政处罚信息修复	1个工作日	纳税信用修复申请表	
	异常经营名录信息修复	异常经营名录信息修复	1个工作日		
	严重失信主体名单信息修复	严重失信主体名单信息修复	1个工作日		

业务表单

纳税信用修复申请表

纳税人识别号（统一社会信用代码）			
纳税人名称			
经办人		联系电话	
评价年度		评价结果	
具体原因			
<p><input type="checkbox"/>1. 未按法定期限办理纳税申报、税款缴纳、资料备案等事项且已补办其中，涉及以下指标的，请填写纠正日期及说明：</p> <p><input type="checkbox"/>010304. 从事进料加工业务的生产企业，未按规定期限办理进料加工登记、申报、核销手续的</p> <p><input type="checkbox"/>010502. 使用计算机记账，未在使用前将会计电算化系统的会计核算软件、使用说明书及有关资料报送主管税务机关备案的</p> <p><input type="checkbox"/>010503. 纳税人与其关联企业之间的业务往来应向税务机关提供有关价格、费用标准信息而未提供的</p> <p><input type="checkbox"/>010504. 未按规定（期限）提供其他涉税资料的</p> <p><input type="checkbox"/>020302. 未履行扣缴义务，应扣未扣，应收不收税款</p> <p>纠正日期：_____</p> <p>纠正情况说明： _____</p>			
<p><input type="checkbox"/>2. 未按税务机关处理结论缴纳或者足额缴纳税款、滞纳金和罚款，纳税信用级别被直接判为 D 级，已在税务机关处理结论明确的期限期满后 60 天内足额补缴</p> <p><input type="checkbox"/>3. 履行相应法律义务由税务机关依法解除非正常状态</p> <p><input type="checkbox"/>4. 解除纳税信用 D 级关联</p>			
<p>谨承诺：</p> <ol style="list-style-type: none">对申请修复年度纳税信用评价结果无异议，且已对失信行为进行纠正；所填写的内容和提交的相关材料真实、有效；违背承诺自愿接受惩戒，并承担相应责任。			
经办人签章：	受理人：		
法定代表人签字：	受理日期： 年 月 日		
纳税人公章：	主管税务机关（章）		

备注：1. 主管税务机关自受理纳税信用修复申请之日起 15 个工作日内完成审核，并向纳税人反馈信用修复结果。
2. 本表一式两份，主管税务机关和纳税人各留存一份。

水电气网联合报装 “一件事”

一、适用情形

我省城镇规划建设用地范围内，各类企业(非居民个体用 户)新建、改建、 扩建房屋 建筑工程和市政基础设施工程涉及 供排水、 供电、 供气、 通信网络等市政公用基础设施报 装接入服务。

二、联办事项

1. 水电气网接入外线工程联合审批；
2. 供电报装；
3. 燃气报装；
4. 供排水报装；
5. 通信报装。

三、受理条件

1. 挖掘占道和占用全市公共绿化用地的新建、 扩建、 改建的城市道路交付使用后 5 年内、 大修的城市道路竣工后 3 年内不得挖掘， 因特殊情况需要挖掘的， 须经县级以上城市人民政府批准。
2. 《公路安全保护条例》 第二十七条所列有关架设、 埋设和铺 设管道、 电缆等设施的涉路施工活动。

3. 市政线性工程设计方案审查(支线管线): 1. 已经办理该建筑工程用地批准手续; 2. 新征地项目应取得《建设用地规划许可证》; 3. 具有本年度有效建设项目批准、核准、备案文件; 4. 需要拆迁的, 应附送拆迁文件。

4. 占用、挖掘城市道路(用户配套设施项目)审批: 《行政许可法》第三十二条第(五)条申请事项属于本行政机关职权范围, 申请材料齐全、符合法定形式, 或者申请人按照本行政机关的要求提交全部补正申请材料的, 应当受理行政许可申请。临时占用城市绿化用地审批: 1. 已通过资源规划或政府有关部门审核; 2. 临时占用绿地位置与设计图纸相符; 3. 各项申请文件、资料和图纸完备。

四、法律依据

《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》(国发〔2024〕3号)

五、申报材料

1. 水电气网联合报装“一件事”申请表;
2. 营业执照;
3. 组织机构代码证;
4. 中华人民共和国居民身份证;
5. 通信基础设施验收备案表;
6. 委托他人申报手续的提供由法定代表人出具的委托书。

六、办结时限

1 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

七、收费依据及标准

不收费

八、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

九、咨询电话

0714-3260615

湖北省水电气网联合报装“一件事”办理登记表

报装用户基本信息及项目基本概况（必填项）			
申请单位			
申请地址	市	街道（乡、镇）	路 号
联系人			
联合报装事项	<input type="checkbox"/> 用水报装 <input type="checkbox"/> 用电报装 <input type="checkbox"/> 用气报装 <input type="checkbox"/> 网络报装 <input type="checkbox"/> 有线电视		
用水报装（选填）			
业务类型：新开户 <input type="checkbox"/> 增容 <input type="checkbox"/>			
用水需求：	吨/日	用水性质：生产 <input type="checkbox"/> 生活 <input type="checkbox"/> 消防 <input type="checkbox"/>	
用电报装（选填）			
业务类型：新装 <input type="checkbox"/> 增容 <input type="checkbox"/> 用电容量： 千伏安（千瓦）			
用气报装（选填）			
业务类型：新开户 <input type="checkbox"/> 增容 <input type="checkbox"/>			
用气需求：	立方米/日	用气性质： 生产 <input type="checkbox"/> 生活 <input type="checkbox"/>	
通信报装（选填）			
业务类型：新建 <input type="checkbox"/> 改建 <input type="checkbox"/> 扩建 <input type="checkbox"/>			
报装类别：新建住宅区和住宅建筑 <input type="checkbox"/> 商务楼宇 <input type="checkbox"/> 公共建筑 <input type="checkbox"/>			
申请类型：光纤接入 <input type="checkbox"/> 无线信号接入 <input type="checkbox"/>			
用户接入数量：	（户）	带宽需求：	

教育入学“一件事”

一、适用情形

适龄儿童入读义务教育学校

二、联办事项

- (一) 新生入学信息采集
- (二) 户籍类证明
- (三) 居住证
- (四) 不动产权证书(或房屋所有权证书)
- (五) 社会保险参保缴费记录查询

三、许可条件

具有所在辖区常住户口或在辖区内居住且符合在本辖区就读条件的年满 6 周岁适龄 儿童。

四、申报材料

- 1. 入学申请表
- 2. 户籍信息
- 3. 居住证信息
- 4. 不动产权证书(或房屋所有权证书)
- 5. 社会保险参保证明

第一步：网上注册登录。

家长手机扫描二维码，根据平台提示完成注册和登录，登录“黄石义教招生”平台微信小程序。不会使用网络登录的家长可寻求他人帮助或咨询对应学校。



第二步：网上填报信息。

家长选择“小学报名”或“初中报名”进行报名信息填报，根据招生平台上的填报说明填报信息，并根据平台提醒拍照上传相关佐证材料，完成信息填报确认后网上提交报名材料。家长按照招生平台列出的材料清单，准备好拍照上传的相关佐证材料的原件和复印件。

第三步：网上核验材料。

学校对家长填报的学生信息与拍照上传的佐证材料进行比对核实，核实无误符合条件的学生信息提交到黄石港区教育局。有需要补充、完善材料的通过短信通知家长继续补充、完善佐证材料。

第四步：现场审核材料。

家长收到短信通知后持新生入学相关佐证材料原件和复印件到申请就读学校进行原件验证，学校现场打印《黄石市2024年新生入学登记表》，家长和审核员签字确认，佐证材料复印件交给学校留存。对学位紧张的学校实行积分制，积分由家长提出申请，各学校根据报名材料审核、计分。由现场材料审核工作小组完成学生报名资料现场审核工作，形成招生数据库。

五、办结时限

规定时间内统一申请，入学前办结

六、收费依据及标准

不收费

七、办理地点

黄石港区华新路17号黄石港区政务服务中心

八、咨询电话

0714-3260615

教育入学“一件事”办理申请表

学生基本信息	姓名		身份证件类型		身份证号码	
	出生日期		性别		民族	
	籍贯		居住详细地址			
	户籍地址			港澳台侨外		
监护人信息	姓名		身份证件类型		身份证号码	
	联系电话		关系			
	户口所在地具体地址					

社会保障卡居民服务“一件事”

一、适用情形

1. 个人社会保障相关信息记录、电子凭证和信息查询等；
2. 记录参保人员姓名、身份证号码、出生年月、性别、民族、户籍所在地等基本信息；
3. 查询本人养老、失业、医疗、工伤和生育保险缴纳情况；
4. 可持卡到医院就医，到药店买药；
5. 办理医疗、失业、养者、工伤和生育等社保事务；
6. 查询养老保险、医疗保险累计总额等信息；
7. 办理领取养老金等社保事务，进行求职、失业登记，甚至参加职业培训等
8. 将具有一卡多用功能，例如缴纳水电费、公交车乘车刷卡和电子钱包功能。

二、联办事项

就业和人力资源服务、社保服务

就医购药

交通出行

文化体验

三、受理条件

无

四、法律依据

《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

《省人民政府关于印发〈聚力提升行政效能深化“高效办成一件事”改革实施方案〉的通知》（鄂政发〔2024〕8号）

五、申报材料

1. 有效身份证件
2. 相关事项要求的其他证明材料

六、办结时限

1个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

七、收费依据及标准

不收费

八、办理地点

黄石港区华新路17号黄石港区政务服务中心

九、咨询电话

0714-3260615

社会保障卡居民服务 “一件事”

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
社会保障卡居民服务“一件事”	(一) 社保	社保卡进度查询、申领、激活、补换卡、注销、变更	1个工作日		
		社保卡临时挂失、正式挂失、解除挂失	1个工作日		
	(二) 医保	出具《参保凭证》、转移接续手续办理、门诊费用报销、住院费用报销、医疗救助对象手工（零星）报销	1个工作日	1、有效身份证件 1.1 中华人民共和国居民身份证	
		基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定、异地转诊人员备案	1个工作日	1.2 中华人民共和国社会保障卡	
		常驻异地工作人员备案、异地安置退休人员备案、异地长期居住人员备案、其他临时外出就医人员备案	1个工作日	1.3 居民户口簿	
		产前检查费支付、计划生育医疗费支付、生育医疗费支付、职工参保登记	1个工作日	2、相关事项要求的其他证明材料	
		参保人员个人账户一次性支取、职工参保信息变更登记、单位参保登记、城乡居民参保登记	1个工作日		
		城乡居民参保信息变更登记、参保人员参保信息查询、参保单位参保信息查询、生育津贴支付	1个工作日		

授权委托书

兹委托受托人_____为我的代理人,全权代表我办理社会保障卡相关事项,代理人在其权限范围内签署的一切文件,我均承认,并承担相应的法律责任。

代理人无转委托权。

委托人姓名: _____ 身份证号: _____

受托人姓名: _____ 身份证号: _____

受托期限: ____年____月____日至____年____月____日

委托人(签字或盖章):

受托人(签字或盖章):

____年____月____日

开办运输企业“一件事”

一、适用情形

开办运输企业

二、联办事项

- 1、门面招牌规范设置指导
- 2、门面招牌设置规范查询
- 3、道路货运经营许可

三、受理条件

1. 申请从事货运经营的，应当具备下列条件：
 - (1) 有与其经营业务相适应并经检测合格的车辆；
 - (2) 有符合本条例第二十二条规定条件的驾驶人员；
 - (3) 有健全的安全生产管理制度。
2. 从事货运经营的驾驶人员，应当符合下列条件：
 - (1) 取得相应的机动车驾驶证；
 - (2) 年龄不超过 60 周岁；
 - (3) 经设区的市级人民政府交通运输主管部门对有关货运法律法规、机动车维修和货物装载保管基本知识考试合格（使用总质量 4500 千克及以下普通货运车辆的驾驶人员除外）。
3. 申请从事货运经营的，应当具备下列条件：

- (1) 有与其经营业务相适应并经检测合格的车辆；
- (2) 有符合本条例第二十二条规定条件的驾驶人员；
- (3) 有健全的安全生产管理制度。

4. 申请从事货运经营的，应当依法向市场监督管理部门办理有关登记手续后，按照下列规定提出申请并分别提交符合本条例第二十一条、第二十三条规定条件的相关材料：从事危险货物运输经营以外的货运经营的，向县级人民政府交通运输主管部门提出申请；依照前款规定收到申请的交通运输主管部门，应当自受理申请之日起 20 日内审查完毕，作出许可或者不予许可的决定。予以许可的，向申请人颁发道路运输经营许可证，并向申请人投入运输的车辆配发车辆营运证；不予许可的，应当书面通知申请人并说明理由。使用总质量 4500 千克及以下普通货运车辆从事普通货运经营的，无需按照本条规定申请取得道路运输经营许可证及车辆营运证。

四、法律依据

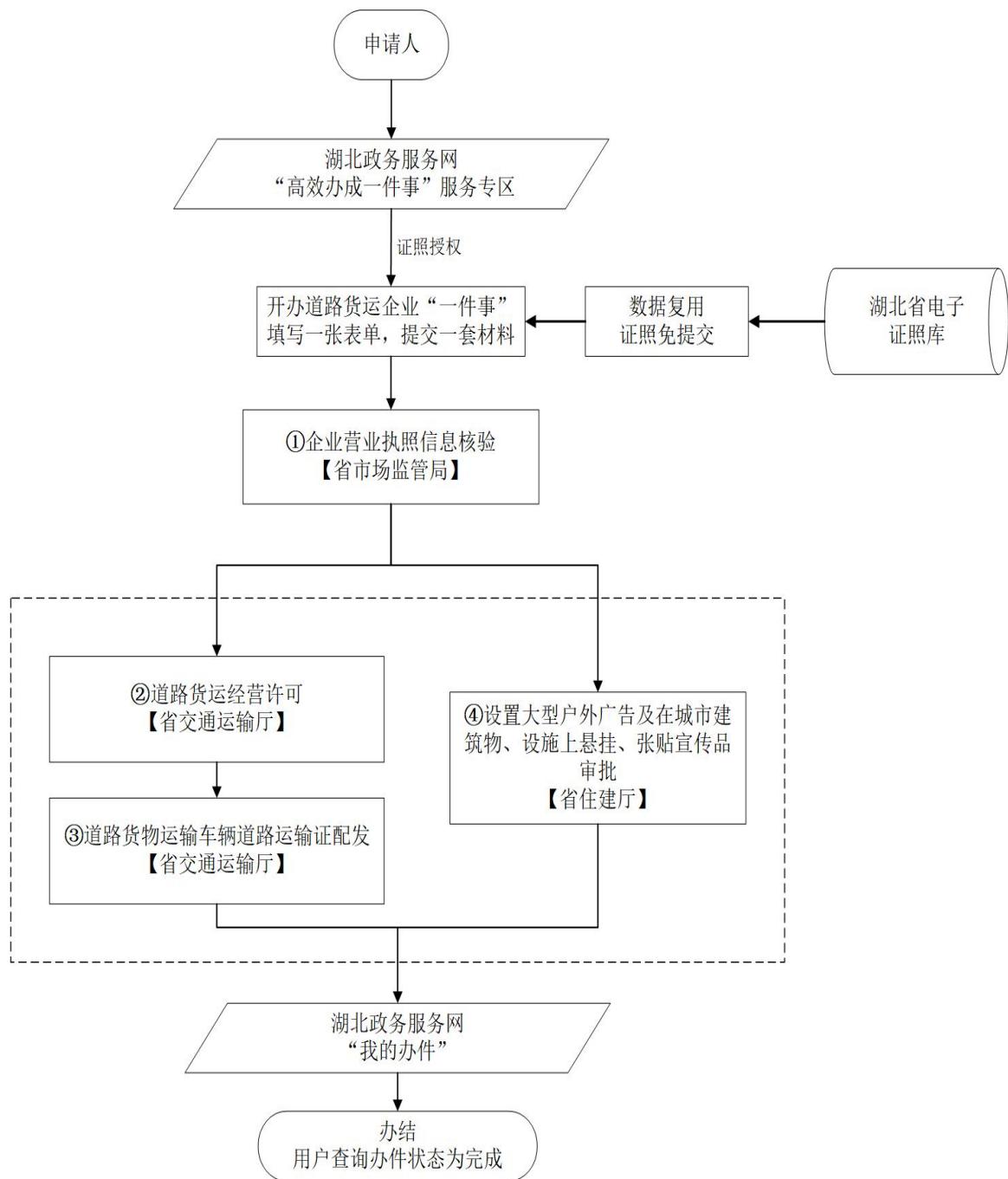
《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

《省人民政府关于印发〈聚力提升行政效能深化“高效办成一件事”改革实施方案〉的通知》（鄂政发〔2024〕8号）

五、申报材料

1. 开办运输企业“一件事”申请表;
2. 营业执照;
3. 法定代表人(负责人)身份证件;
4. 道路运输经营许可证;
5. 驾驶员从业资格证(聘用驾驶员);
6. 车辆卫星定位信息(总质量为12吨及以上车辆提供);
7. 道路运输车辆达标核查记录表;
8. 机动车安全技术检验报告(含车辆技术等级);
9. 中华人民共和国机动车行驶证;
10. 中华人民共和国机动车驾驶证(聘用驾驶员);
11. 机动车登记证书;
12. 经办人身份证件;
13. 委托书;
14. 拟聘用驾驶员的承诺书;
15. 车辆前方45°角照片;
16. 拟投入运输车辆的承诺书;
17. 安全生产管理制度文本;
18. 车辆转籍、过户证明;
19. 房屋租赁合同或房产证明;
20. 设置载体使用权证明;

六、办理流程



七、办结时限

8个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路17号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

新生儿出生“一件事”

一、适用情形

新生儿

二、联办事项

(一) 预防接种证办理

(二) 《出生医学证明》办理(首签)

(三) 本市户口登记(申报出生登记) 1岁以下婚内本市生育

(四) 社会保障卡申领

(五) 办理居民医保登记

(六) 生育医疗费用报销

(七) 科学育儿指导服务

三、受理条件

出生医学证明办理：新生儿母亲按要求提交申领材料、填写申领信息后，由出生医学证明签发机构审核无误后，即可完成受理。

出生登记(婚生子女登记户口) 婚生子女可随父亲或者母亲登记户口。1. 居民户口簿(父亲或者母亲)；2. 中华人民共和国居民身份证(父亲或者母亲)；3. 出生医学证明；4.

父母中华人民共和国结婚证；5. 父母民族成份不同的，需共同签署《湖北省新增人口民族成份确认登记表》。

社会保障卡服务（申领）：代办未成年人社会保障卡的需提供医学出生证明、户口簿、代办人居民身份证（父亲或母亲）。通过省一体化政务服务平台未获取到其他部门相关证件的，需办理人自行提供。制卡时限从所有材料备齐开始计算起29个工作日内完成。

城乡居民参保登记：1. 有效身份证件 2. 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。

生育医疗费支付：1. 社会保障卡（或医保电子凭证、有效身份证件）2. 医院收费票据 3. 费用清单 4. 病历资料 备注：1. 参保人申请生育保险待遇，应符合国家、省和地方的生育政策。2. 合并支付的一次性提供材料；3. 加强部门间数据共享，相互提供证明材料。医疗保障经办业务平台如无法通过其他部门获得出生医学证明等，由办理人提供，无法提供的，需提供个人承诺书。

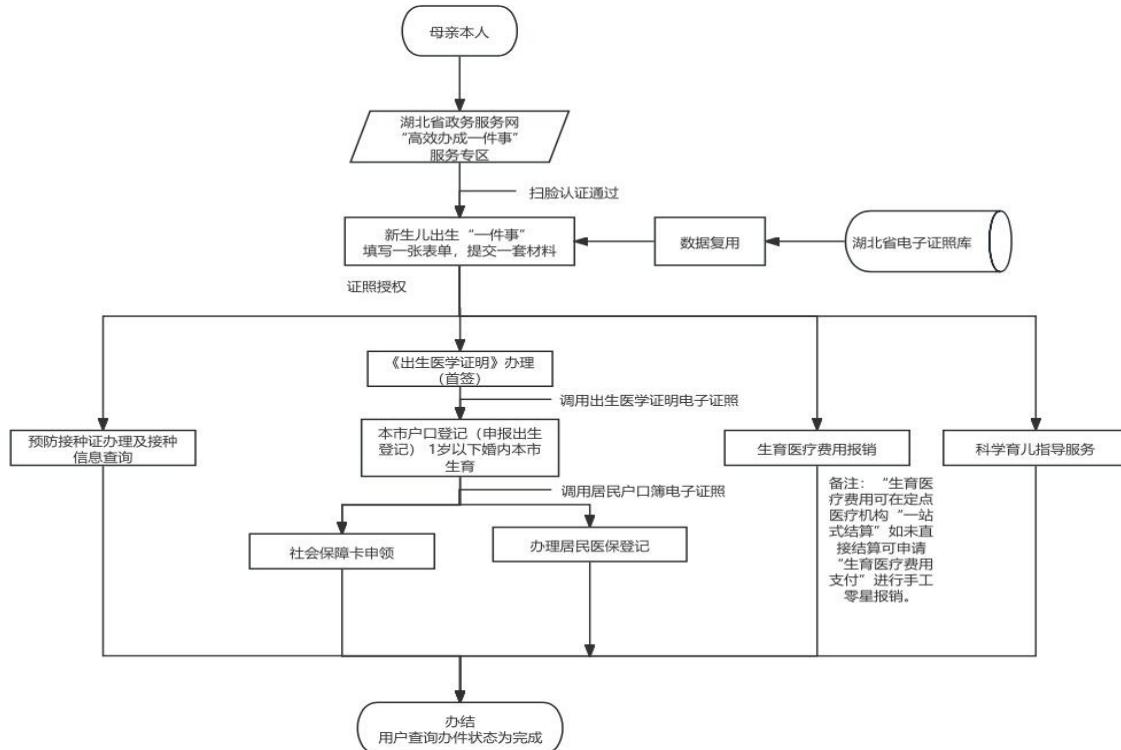
四、法律依据

《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

五、申报材料

1. 新生儿父母身份证件
2. 居民户口簿
3. 湖北省中华人民共和国社会保障卡申领表
4. 出生医学证明
5. 社会保障卡
6. 出院记录
7. 医院收费票据
8. 费用清单
9. 待遇享受人（或单位）提供的银行账户资料

六、办理流程



七、办结时限

5 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

新生儿出生“一件事”

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
新生儿出生“一件事”	预防接种证办理	预防接种证办理	1个工作日		
	《出生医学证明》办理(首签)	出生医学证明办理	1个工作日	1. 新生儿父母双方身份证，新生儿父亲手持身份证正面照 2. 申报户口登记表（婚生子女登记户口）	
	本市户口登记（申报出生登记）1岁以下婚内本市生育	对新出生婴儿办理出生登记（婚生子女登记户口）	1个工作日	3. 居民户口簿（父亲或者母亲） 4. 父母中华人民共和国结婚证 5. 出生医学证明 6. 父母民族成份不同的，需共同签署《湖北省新增人口民族成份确认登记表》	
	办理居民医保登记	城乡居民养老保险参保登记	1个工作日	7. 湖北省城乡居民基本养老保险参保登记表	家长可以通过新生儿出生“一件事”查看科学育儿指导服务内容
	社会保障卡申领	社会保障卡服务（申领）	1个工作日	8. 出院记录 9. 医院收费票据	办理参保登记后，请通过鄂汇办、楚税通等税务端缴费渠道完成新生儿城乡居民医保缴费。
	生育医疗费用报销	生育医疗费支付	1个工作日	10. 费用清单 11. 待遇享受人（或单位）提供的银行账户资料	
	科学育儿指导服务				
	城乡居民医疗保险缴费	城乡居民医疗保险缴费	1个工作日		

申报户口登记表 (出生登记类)

出生登记类别	<input type="checkbox"/> 婚生子女登记户口 <input type="checkbox"/> 非婚生子女登记户口 <input type="checkbox"/> 国（境）外出生子女登记户口 <input type="checkbox"/> 父母双方服现役所生子女登记户口 <input type="checkbox"/> 父母双方为学校集体户所生子女登记户口 <input type="checkbox"/> 父母双方出国（境）定居所生子女出生登记 <input type="checkbox"/> 父母双亡人员所生子女登记户口 <input type="checkbox"/> 其他 <p style="margin-top: 10px;">(请在□中打“√”)</p>					
申请人员基本情况	母亲姓名	性别	民族			
	公民身份号码				联系电话	
	户籍地址				所属派出所	
	父亲姓名	性别	民族			
	公民身份号码				联系电话	
	户籍地址				所属派出所	
拟落户人基本情况	姓名	性别	出生日期			
	籍贯	民族	出生地			
	出生医学证明编号	拟落户地址				
申请 (填写主要事实和理由)	<p style="margin-bottom: 10px;">本人承诺：本表所填写的内容及所提交的证明材料均真实有效。若被查证在户口事项办理过程中有隐瞒事实、弄虚作假行为的，本人愿承担法律责任，接受公安机关处理。</p> <p style="text-align: right;">申请人签名：_____ 年 月 日</p>					

受理人签名（盖章）：_____ 年 月 日

湖北省新增人口民族成份确认登记表

—XX—市—XX—县(市、区)

填表日期：XXXX 年 XX 月 XX 日

父亲信息	姓 名	王 XX		民 族	XX
	证件类型	身份证	证件号码	420202XXXXXXXXXXXXXX	
母亲信息	姓 名	陈 XX		民 族	XX
	证件类型	身份证	证件号码	420202XXXXXXXXXXXXXX	
本人信息	姓 名	王 XX		性 别	X
	出生年月	XXXX 年 XX 月 XX 日		拟登记民族	XX
	出生证编号	T000000000			

根据《中国公民民族成份登记管理办法》《湖北省公民民族成份登记管理实施细则》等有关政策规定，经父母双方协商一致，特申请将民族成份随口父亲口母亲登记为 XX 族。

确认人（父亲）： 王 XX

（母亲）：陈 XX

XXXX 年 XX 月 XX 日

附件 1

湖北省城乡居民基本养老保险参保登记表

所属村（居）委会：

填写日期： 年 月 日

业务类型： <input type="checkbox"/> 参保登记 <input type="checkbox"/> 变更登记					
*姓名		性别		民族	
出生日期		年	月	日	*联系电话
*证件类型		*证件号码		国籍(地区)	
户籍所在地址					
居住地址					邮编
*参保登记日期					年 月 日
参保人承诺： 以上填写内容真实无误，如不属实，自愿承担相应的法律责任。	社保机构审核意见（公章）：				
参保人（签章）：	经办人（签章）：				复核人（签章）：
	年	月	日		年 月 日

填表说明：

- *项为参保人员必填项，非*项由经办机构通过信息共享获取，暂无法获取的，可由参保人员填写。
- 变更登记时，仅需在需要变更的项目填写内容。
- 互联网渠道受理的，由登录用户的电子身份认证代替纸质签章。
- 互联网渠道应默认显示最新的留存信息，供参保人员直接修改信息完成变更。
- 本表最终由社保机构留存

残疾人服务“一件事”

一、适用情形

残疾人服务

二、联办事项

- (一) 残疾人证新办
- (二) 残疾人证换领
- (三) 残疾人证迁移
- (四) 残疾人证挂失补办
- (五) 残疾人证注销
- (六) 残疾类别 / 等级变更
- (七) 困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴
- (八) 残疾人就业帮扶
- (九) 城乡居民养老保险补助

三、受理条件

残疾人证新办：1. 申请智力、精神残疾人证和未成年人申请残疾人证必须提供监护人的证明材料。2. 残疾人证注销未满一年的，原则上不得重新申请。3. 听力障碍者 3 岁以内，残疾程度一、二、三级的定为残疾人。4. 言语障碍者，年满 3 周岁后方可提出申请。5. 精神障碍者，年满 2 周岁后方可提出申请。且需要提供申请人最近一年来的服药和治疗病例。6.

因病、因意外伤害致残，不能直观认定者，在治疗期终结、康复期满 1 年后方可提出申请。

残疾人证换领：1. 到期换证。残疾人证有效期为 10 年，有效期满 9 年后残疾人可申请换领新的残疾人证。2. 残损换新。残疾人证残损影响使用，可到经常居住地县级残联申请办理残损换新。3. 资料更新换证。残疾人证有关内容（除残疾类别、残疾等级外）发生变化，需要更新的，持证残疾人可通过现场或网上提出申请。

残疾人证迁移：持证残疾人户口迁移的，须同时办理残疾人证迁移手续。申请人可持公安机关出具的户口迁移证明或新的户口簿，通过现场或网上提出申请。户口迁移后超过 180 天没有办理残疾人证迁移手续的，原发证残联可在残疾人人口数据库中标注为冻结状态，办理迁移手续后改为迁出状态。

残疾人证挂失补办：须由持证残疾人（未成年人、智力残疾人、精神残疾人由其联系人）提交残疾人证遗失说明和补发申请。

残疾人证注销：残疾人死亡、失踪、户籍注销或残疾状况不再符合国家标准。残疾人本人或智力、精神残疾人及未成年残疾人的法定监护人要求注销残疾人证的，提交相应材料和书面申请，可收回残疾人证。

残疾类别/等级变更：残疾等级/类别发生变化的本省户籍持证残疾人或持有湖北省内有效居住证的持证残疾人。

困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴：补贴对象。困难残疾人生活补贴对象为低保家庭中的残疾人。重度残疾人护理补贴对象为残疾等级评定为一级、二级且需要长期照护的重度残疾人。

残疾人就业帮扶：就业年龄段有就业能力和就业需求的残疾人。

城乡居民养老保险补助：免审即享业务。

四、法律依据

《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

五、申报材料

1. 中华人民共和国残疾人证申请表
2. 中华人民共和国残疾评定表
3. 监护人证明材料
4. 登记照
5. 中华人民共和国居民身份证
6. 居民户口簿
7. 居住证
8. 中华人民共和国居民身份证
9. 中华人民共和国社会保障卡
10. 残疾人证

11. 最低生活保障证（申请困难残疾人生活补贴需提供此证明）

12. 湖北省重度残疾人护理补贴申请审批表

13. 湖北省困难残疾人生活补贴申请审批表

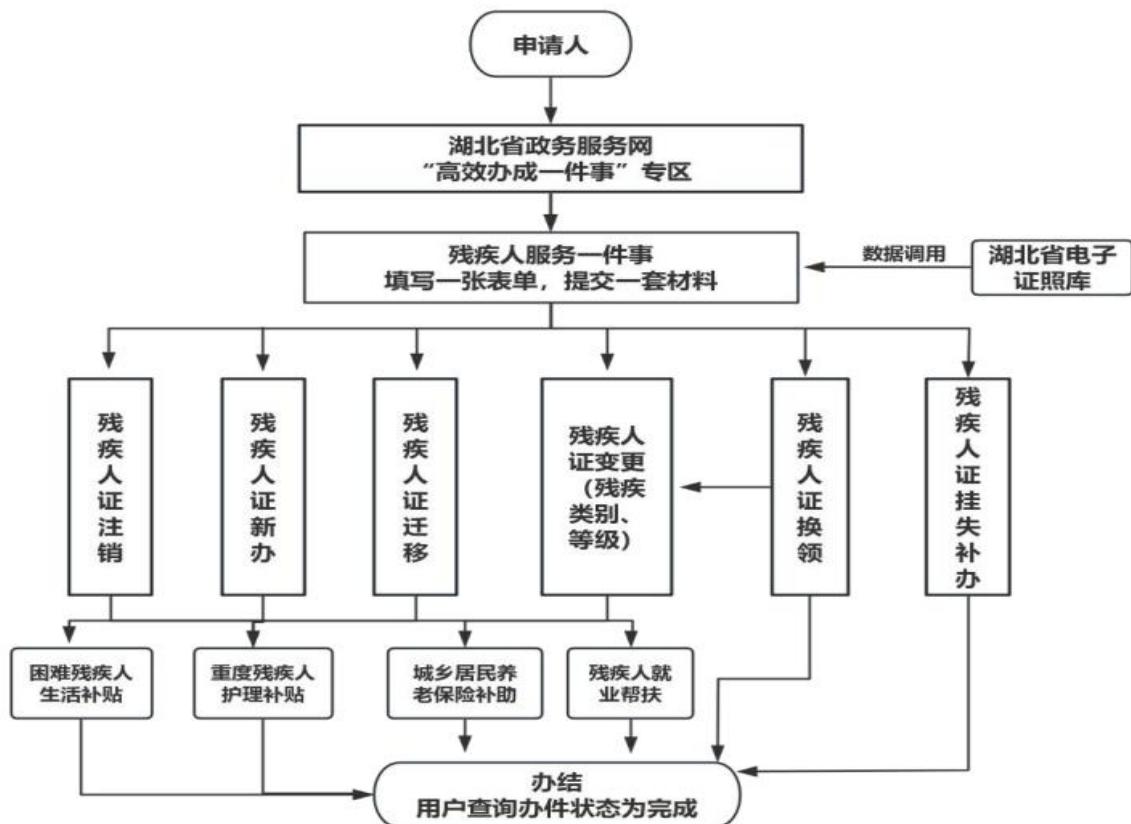
14. 银行卡或存折复印件

15. 湖北省残疾人证迁移单

16. 遗失声明

17. 宣告死亡书

六、办理流程



七、办结时限

5 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

残疾人服务“一件事”

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
残疾人服务“一件事”	残疾人证新办	残疾人证新办	10个工作日	1. 中华人民共和国残疾人证申请表 2. 中华人民共和国残疾评定表 3. 监护人证明 4. 3张2寸近期免冠白底彩色照片	持有《残疾人证》且评定为重度残疾人(一级或二级)的城乡居民养老保险参保缴费对象，可享受城乡居民基本养老保险补助，即残疾人办理城乡居民基本养老保险时，为其提供缴费补助(代缴)，减少其个人缴费金额。该补助每年仅可享受一次； 女性年满四十周岁或者男性年满五十周岁
	残疾人证换领	残疾人证换领	10个工作日	1. 中华人民共和国残疾评定表 2. 监护人证明 3. 3张2寸近期免冠白底彩色照片	的失业人员：连续失业一年以上的人员；失地农民；城镇零就业家庭成员或者享受城镇居
	残疾人证挂失补办	残疾人证挂失补办	10个工作日	1. 需在网络、电视、报纸等公共媒2. 体发布残疾人证遗失声明 3. 监护人证明	

		4. 3 张 2 寸近期免冠白底彩色照片	民最低生活保障的人员；农村零转移就业贫困家庭成员；毕业一年以上未就业的高校毕业生；残疾人；各级社会福利机构供养的成年孤儿和社会成年孤儿；建档立卡贫困人口。
残疾类别 / 等级变更	残疾类别 / 等级变更	10 个工作日	1. 中华人民共和国残疾人证申请表 2. 中华人民共和国残疾评定表 3. 监护人证明
困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴	困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴	10 个工作日	1. 最低生活保障证（申请困难残疾人生活补贴需提供此证明） 2. 湖北省重度残疾人护理补贴申请审批表 3. 湖北省困难残疾人生活补贴申请审批表
残疾人证迁移	残疾人证迁移	10 个工作日	1. 湖北省残疾人证迁移单 2. 中华人民共和国残疾评定表
残疾人证注销	残疾人证注销	10 个工作日	由医疗机构或民政部门或公安部门或司法部门核发的宣告死亡、失踪材料

中华人民共和国残疾人证申请表

省(自治区、直辖市) 市(地) 县(市、区)

申请人基本情况	姓 名			性别		民族		婚否		贴照片处 (两寸 近期免冠 白底彩照)
	出生年月		籍贯			文化程度				
	身份证号									
	户籍地址	_____ 乡(镇、街道) _____ 村(社区) _____								
	现住址	_____ 乡(镇、街道) _____ 村(社区) _____								
邮 编		联系电话								
监护人或联系人	姓 名			与申请人关系						
	联系电话									
申请类型	1. 新申请(监护人证明材料粘贴在申请表后面) 2. 换领申请 3. 补办申请									
申请人或监护人签名										

受理人签名:

受理时间: 年 月 日

中华人民共和国残疾评定表

省(自治区、直辖市)	贴照片处 (两寸近期免冠白底彩照)
市(地)	
县(市、区)	

申请人姓名		申请人身份证号											
残疾类别	残疾等级	致残主要原因(不超过两项)											
1. 视力残疾	1. 一级	1. 遗传、先天异常或发育障碍 5. 角膜病 9. 弱视 13. 原因不明 2. 二级 6. 视神经病变 10. 外伤 3. 三级 7. 视网膜、色素膜病 11. 中毒 4. 四级 8. 沙眼 12. 其他											
	矫正视力: 右眼_____ 左眼_____ 视野: 右眼_____ 左眼_____												
	1. 遗传 5. 全身性疾病 9. 新生儿窒息 13. 噪声和爆震 2. 母孕期病毒感染 6. 中耳炎 10. 高胆红素血症 14. 其他 3. 传染性疾病 7. 老年性耳聋 11. 药物中毒 15. 原因不明 4. 自身免疫缺陷性疾病 8. 早产和低体重 12. 创伤或意外伤害												
	2. 听力残疾	测试耳	0.5	1.0	2.0	4.0	kHz	平均听力损失: _____ 1. > 90dB HL 2. > 80dB HL 3. > 60dB HL 4. > 40dB HL 5. 待诊					
		右耳					dB HL						
左耳						dB HL							
本底噪音: _____ dB (A)							伴随言语能力情况: _____ 1. 无听觉言语功能 2. 基本无听觉言语功能 3. 听觉言语交流障碍 4. 有一定的听觉言语功能						
3. 言语残疾	1. 一级	1. 唐氏综合症 7. 脑梗死 13. 帕金森氏病 19. 癫痫 2. 脑性瘫痪 8. 脑出血 14. 多发性硬化 20. CO 中毒 3. 新生儿病理性黄疸 9. 脑炎 15. 脊髓侧索硬化 21. 其他 4. 早产、低体重和过期产 10. 脑囊虫病 16. 脑外伤 22. 原因不明 5. 腭裂 11. 喉、舌疾病术后 17. 产伤 6. 智力低下 12. 听力障碍 18. 孤独症											
	障碍类别: 1. 失语 2. 运动性构音障碍 3. 器官结构异常所致的构音障碍 4. 发声障碍 5. 儿童语言发育迟滞 6. 听力障碍所致的语言障碍 7. 口吃												
	语音清晰度: 1. < 10% 2. < 25% 3. < 45% 4. < 65%												
	言语能力: 1. 不会说话或虽能说, 说不出 2. 只会说几个单词或连贯说话很困难 3. 只会讲少数短句短语或连贯说话困难 4. 初步对话, 词少, 不流畅 5. 基本上能交谈, 不太清楚 6. 说话正常, 声调尚佳 7. 其他												

		1. 脑性瘫痪 2. 发育畸形 3. 侏儒症 4. 其他先天性或发育障碍 5. 脊髓灰质炎 6. 脑血管疾病	7. 周围血管疾病 8. 肿瘤 9. 骨关节病 10. 地方病 11. 脊髓疾病 12. 工伤	13. 交通事故 14. 脊髓损伤 15. 脑外伤 16. 其他外伤 17. 结核性感染 18. 化脓性感染	19. 中毒 20. 其他 21. 原因不明
4. 肢体残疾		肢体残疾一级: _____ 1. 四肢瘫 2. 截瘫 3. 偏瘫 4. 单全上肢和双小腿缺失 5. 单全下肢和双前臂缺失 6. 双上臂和单大腿(或单小腿)缺失 7. 双全上肢或双全下肢缺失 8. 四肢在不同部位缺失 9. 双上肢功能极重度障碍或三肢功能重度障碍			
		肢体残疾二级: _____ 1. 偏瘫或截瘫, 残肢保留少许功能 2. 双上臂或双前臂缺失 3. 双大腿缺失 4. 单全上肢和单大腿缺失 5. 单全下肢和单上臂缺失 6. 三肢在不同部位缺失(除外一级中的情况) 7. 二肢功能重度障碍或三肢功能中度障碍			
		肢体残疾三级: _____ 1. 双小腿缺失 2. 单前臂及其以上缺失 3. 单大腿及其以上缺失 4. 双手拇指或双手拇指以外其他手指全缺失 5. 二肢在不同部位缺失(除外二级中的情况) 6. 一肢功能重度障碍或二肢功能中度障碍			
		肢体残疾四级: _____ 1. 单小腿缺失 2. 双下肢不等长, 差距在5厘米以上(含5厘米) 3. 脊柱强(僵)直 4. 脊柱畸形, 驼背畸形大于70度或侧凸大于45度 5. 单手拇指以外其他四指全缺失 6. 单侧拇指全缺失 7. 单足跗跖关节以上缺失 8. 双足趾完全缺失或失去功能 9. 侏儒症(身高不超过130厘米的成年人) 10. 一肢功能中度障碍或两肢功能轻度障碍 11. 类似上述的其他肢体功能障碍			
5. 智力残疾		1. 遗传 2. 脑疾病 3. 内分泌障碍 4. 惊厥性疾病 5. 新生儿窒息 6. 早产、低体重和过期产	7. 发育畸形 8. 营养不良 9. 母孕期外伤及物理伤害 10. 产伤 11. 工伤 12. 交通事故	13. 其他外伤 14. 中毒与过敏反应 15. 不良社会文化因素 16. 其他 17. 原因不明	
		发展商(0-6岁): _____ 4. 55-75 轻度	1. < 25 极重度 2. 26-39 重度 3. 40-54 中度		
		智商(7岁以上): _____ 4. 50-69 轻度	1. < 20 极重度 2. 20-34 重度 3. 35-49 中度		
		适应性行为: _____	1. 极重度缺陷 2. 重度缺陷 3. 中度缺陷 4. 轻度缺陷		
6. 精神残疾		1. 一级 2. 二级 3. 三级 4. 四级	1. 痴呆 2. 其它器质性精神障碍 3. 使用精神活性物质所致的障碍 4. 精神分裂症 5. 妄想性障碍	6. 分裂情感性障碍 7. 其它精神病性障碍 8. 心境障碍 9. 神经症性障碍 10. 行为综合征	11. 人格障碍 12. 孤独症 13. 癫痫 14. 其他 15. 原因不明
		WHO-DAS II 分值: _____ 级别: _____	1. 一级, > 116分 2. 二级, 106-115分 3. 三级, 96-105分 4. 四级, 52-95分		

指定 医院 或专业 机构 评定 结果	<p>评定意见:</p> <p>残疾类别:</p> <p>残疾等级:</p> <p>评定医师:</p> <p style="text-align: right;">指定医院或专业机构公章 年 月 日</p>
批准 残联 审核 意见	<p>审核意见:</p> <p>审核人签名:</p> <p style="text-align: right;">公章 年 月 日</p>
备注	

(一) 若被监护人是未满十八周岁的未成年人:

监护人证明

(参考模板)

兹证明_____ (身份证号: _____),
男/女, 于____年____月____日出生, 其生父是_____ (现
健在/已故), 其母是_____ (现健在/已故), 的法定监护
人是_____ (父母健在的, 可任选父母其中一人)。

证明单位 (盖章)

年 月 日

(二)若被监护人为无民事行为能力或者限制民事行为能力的成年人:

监护人证明

(参考模板)

兹证明_____ (身份证号: _____),
男/女, 于____年____月____日出生, 其生父是_____ (现健
在/已故)。其生母是_____ (现健在/已故)。其配偶是
(针对已婚的情况, 未婚/离异可不填)。_____的法定监护
人是_____ (可根据《中华人民共和国民法通则》第十七
条规定依次选择监护人)。

证明单位(盖章)

年 月 日

湖北省重度残疾人护理补贴申请审批表

姓名	XXX	性别	女	民族	汉	 照片
身份证号码	420000000000000000					
残疾人证号码	110888888888888888					
残疾等级	一级	是否需要长期护理	是(√);否()			
致残原因	先天();因病(√);意外();其他()					
享受福利性护理补贴(津贴)情况	① 领取老年护理补贴(津贴) XX 元/月; ② 领取因公致残护理补贴(津贴) XX 元/月; ③ 领取离休护理补贴(津贴) XX 元/月; ④ 领取工伤保险生活护理费 XX 元/月。					
详细住址及联系电话	XX 市 XX 街道 13000000000					
个人账户及开户行名称	12345678900000000 XX 市 XX 农业银行					
乡镇(街道办事处)审核意见	签字盖章: XXX 乡镇(街道办事处) XXXX 年 XX 月 XX 日					
县(市、区)残联审核意见	签字盖章: XXX 县(市、区)残联 XXXX 年 XX 月 XX 日					
县(市、区)民政局审批意见	签字盖章: XXX 县(市、区)民政 局 XXXX 年 XX 月 XX 日					

湖北省残疾人证迁移单

(存根)

姓 名	性 别
民 族	籍 贯
残疾证号	
联系人姓名	
联系人与残疾人关系	
迁移原因	
原户籍地址	
迁入地户籍地址	
迁出时间	
备注	

(加盖骑缝章)

原户籍地址 市 县(市、区) 乡(镇、街道) 村(社区)	迁入地户籍地址 市 县(市、区) 乡(镇、街道) 村(社区)
迁出时间 年 月 日	
备注	
迁出时间 (迁出地残联盖章) 年 月 日	

注 : 1. 此证只作为持证残疾人残疾证迁移证明 , 不得涂改、转借。

2. 此证遗失应当立即报告当地残联 , 申请补办。

3. 持证人需在迁移证明开出 180 日内到迁入地办理残疾证迁入手续 , 逾期不办 , 将强制注销。



退休“一件事”

一、适用情形

符合国务院规定,达到法定的退休年龄和养老保险缴费年限(含视同缴费年限)人员。

二、联办事项

职工正常退休(职)申请/因病提前退休申请/特殊工种提前退休申请

基本养老金计算(个人、单位)

职工参保登记(灵活就业人员/单位职工在职转退休)

离休、退休提取住房公积金

城镇独生子女父母奖励金

户籍信息确认

三、受理条件

参保人员达到法定退休年龄领取基本养老保险待遇资格确认:符合国务院规定,达到法定的退休年龄即男年满六十周岁、女工人(操作、生产或服务岗位)年满五十周岁,女干部(管理或技术岗位)年满五十五周岁,女性城镇灵活就业人员年满55周岁,且累计养老保险缴费年限(含视同缴费年限)满15年以上的人员。

特殊工种提前退休核准：申报特殊工种提前退休的职工应当同时符合以下条件：经劳动人事部门正式招工（录用），纳入特殊工种范围的全民或集体企业职工（只限工人和基层干部），达到国家规定的特殊工种工作年限（有毒有害 8 年；井下、高温 9 年；高空、特别繁重体力劳动 10 年）的人员；男职工年满 55 周岁，女职工年满 45 周岁；缴费年限（含视同缴费年限）累计满 15 年以上的参保人员。申报因病提前退休的职工应当同时符合以下条件：经劳动部门正式招工的全民或集体企业职工，因病或非因公伤残经鉴定完全丧失劳动能力（鉴定结果一年内有效）；男职工年满 50 周岁，女职工年满 45 周岁；缴费年限（含视同缴费年限）累计满 15 年。申报国有困难企业军转干部提前退休的职工应当符合以下条件：国有困难企业军转干部女年满 50 周岁，男年满 55 周岁以上人员。

因病或非因工致残完全丧失劳动能力提前退休（退职）核准：申报特殊工种提前退休的职工应当同时符合以下条件：经劳动人事部门正式招工（录用），纳入特殊工种范围的全民或集体企业职工（只限工人和基层干部），达到国家规定的特殊工种工作年限（有毒有害 8 年；井下、高温 9 年；高空、特别繁重体力劳动 10 年）的人员；男职工年满 55 周岁，女职工年满 45 周岁；缴费年限（含视同缴费年限）累计满 15 年以上的

参保人员。申报因病提前退休的职工应当同时符合以下条件：经劳动部门正式招工的全民或集体企业职工，因病或非因公伤残经鉴定完全丧失劳动能力（鉴定结果一年内有效）；男职工年满 50 周岁，女职工年满 45 周岁；缴费年限（含视同缴费年限）累计满 15 年。申报国有困难企业军转干部提前退休的职工应当符合以下条件：国有困难企业军转干部女年满 50 周岁，男年满 55 周岁以上人员。

新增退休人员养老保险待遇核定发放：已进行湖北省城镇企业职工基本养老保险退休条件确认。

基本医疗保险视同缴费年限核定：1. 在职职工：①《职工基本医疗保险参保登记表》（含增加、中断、终止、恢复、在职转退休）（加盖单位公章）②参保人员有效身份证件复印件 2. 灵活就业人员：①有效身份证件 ②《职工基本医疗保险参保登记表》 备注： 1. 特殊人群还需提供：①港澳台人员参加在职职工医保的，需提供港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证、建立劳动关系的证明②外国人参加在职职工医保的，需提供外国人就业证件及居留证件，或外国人永久居留证③出国定居的，需提供护照或永久居留证④在职转退休的，需提供退休审批材料； 2. 有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、

外国人永久居留证等（下同）； 3. 委托办理的，应提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书

离休、退休提取住房公积金：离休、退休人员

城镇独生子女父母奖励金：获得《独生子女父母光荣证》或《计划生育父母光荣证》且达到法定退休年龄已退休的单位职工

四、法律依据

《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

五、申报材料

通用材料

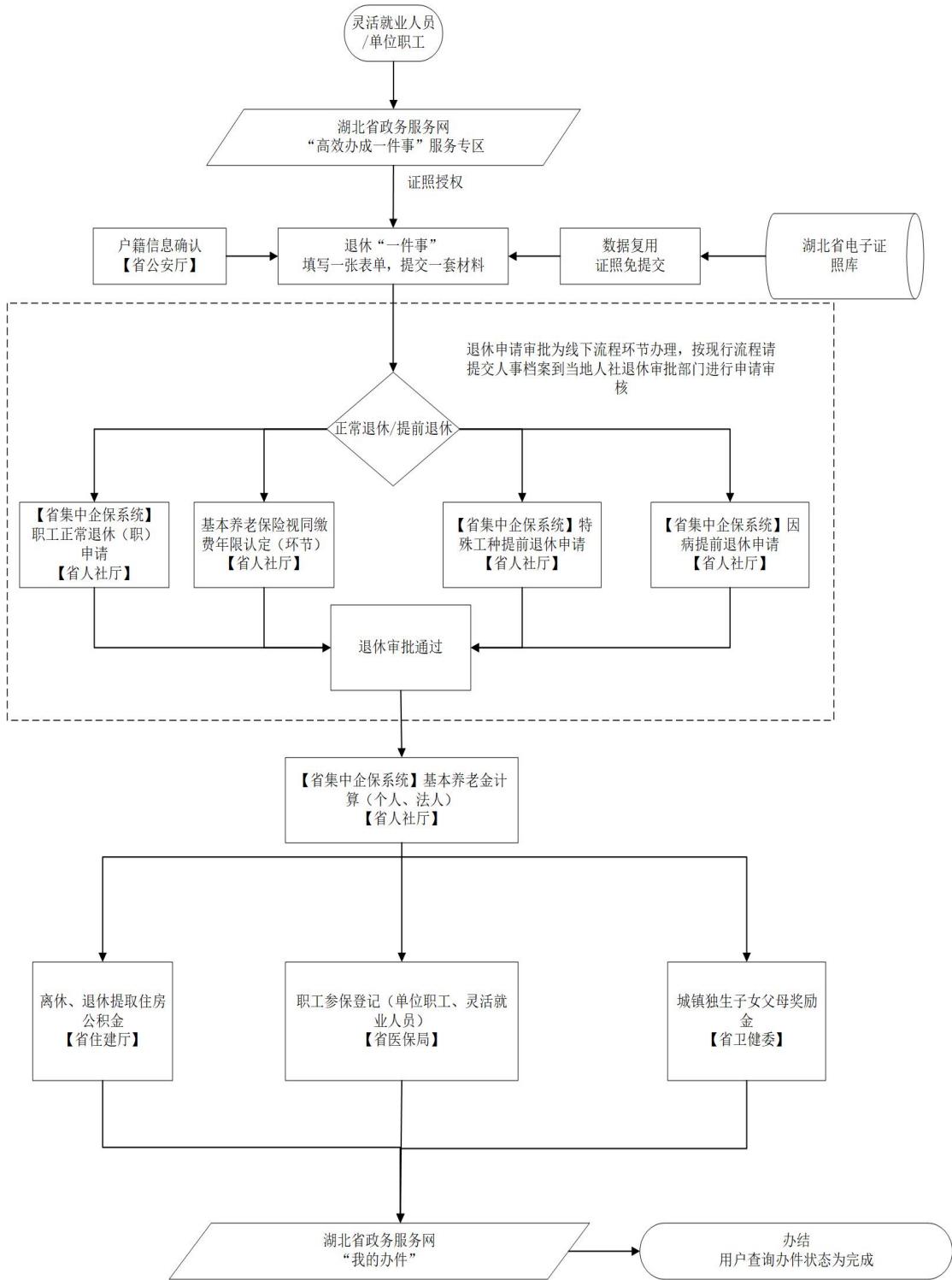
1. 企业职工基本养老保险参保人员领取待遇资格确认表
2. 离休、退休提取公积金告知承诺书
3. 职工档案

专项材料

职工医保清算、《退休证》、身份证、社保卡、城乡居民基本养老保险关系转入城镇企业职工基本养老保险申请、

城乡养老保险制度衔接申请表、城镇职工基本养老保险参保缴费凭证

六、办理流程



七、办结时限

1 个工作日

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

退休“一件事”

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
退休 “一件事”	职工正常退休(职)申请/因病提前退休申请/特殊工种提前退休申请	职工正常退休(职)申请/因病提前退休申请/特殊工种提前退休申请	1个工作日	1. 湖北省企业职工养老保险参保人员退休申请表 2. 湖北省企业职工提前退休审批公示表 3. 中华人民共和国居民身份证（本人或代办人）或中华人民共和国社会保障卡 4. 退休审批表或退休证或其他佐证材料 5.《离休证》或《退休证》原件	
	基本养老金计算（单位）退休	基本养老金计算（单位）	1个工作日		
	职工参保登记（单位职工在职转退休）	职工参保登记（单位职工在职转退休）	1个工作日		
	离休、退休提取住房公积金	离休、退休提取住房公积金	1个工作日		

业务表单

湖北省企业职工养老保险参保人员退休申请表

(试行)

个人编号:		单位编号:		单位名称:	
姓名		性别		档案出生年月	
退休年月		退休(职)类别	<input type="checkbox"/> 正常退休 <input type="checkbox"/> 特殊工种提前退休 <input type="checkbox"/> 因病提前退休	联系方式	
户籍所在地				是否多地缴费	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
特殊工种名称		特殊工种性质		社会保障号	
工作经历					
起止年月	单位名称		职务或工种	身份或用工性质	岗位性质
参保情况					
起止年月	参保社保机构				
申请人承诺: 所申报信息真实有效, 如有不实, 将承担相应法律责任。	申报单位承诺: 所申报信息真实有效, 如有不实, 将承担相应法律责任。				
申请人签名: 申请时间:	申报单位经办人签名 申报单位(公章): 申请时间:				

备注: 1. 单位参保人员此表随人事档案提交扫描, 灵活就业人员此表妥善保存。
 2. “参保情况”栏仅作判断参保人待遇领取地使用。

湖北省企业职工提前退休审批公示表

单位：

企业信息变更“一件事”

一、适用情形

企业信息变更

二、联办事项

- (一) 企业变更登记
- (二) 基本账户变更
- (三) 税控设备变更发行
- (四) 社会保险登记变更
- (五) 住房公积金企业缴存登记变更
- (六) 企业印章刻制
- (七) 建设工程企业资质证书变更

三、受理条件

- (一) 市场主体变更登记事项，应当自作出变更决议、决定或者法定变更事项发生之日起 30 日内申请办理变更登记。
- (二) 市场主体完成变更登记，向开户银行提出银行结算账户的变更申请。(三) 纳税人增值税税控系统专用设备载入信息发生变更的，税务机关对增值税税控系统专用设备及数据库中的信息作相应变更。(四) 用人单位的社会保险登记事项发生变更或者用人单位依法终止的，应当自变更或者终止之日起三

十日内，到社会保险经办机构办理变更或者注销社会保险登记。用人单位社会保险登记关键信息变更包括单位名称、法人、经营范围、企业划型等信息变更。（五）单位的住房公积金登记事项发生变更的，应当自发生变更之日起 30 日内办理变更登记。（六）企业申请刻制印章应向印章刻制企业提交以下材料，通过全省印章刻制业治安管理信息系统上传备案后方可刻制：

1. 凡持有市场监管部门核发的《营业执照》的单位和个人申请刻制印章，需提供以下材料：

（1）新成立的企业申请刻制印章，须提供《营业执照》、法定代表人和经办人身份证原件及复印件、法人授权委托书。

（2）已成立的企业申请刻制部门章或专用章，须提供企业证明、法人身份证原件及复印件、经办人身份证原件及复印件、法人授权委托书。

2. 党、政、军机关和事业单位及社团组织申请刻制印章，需提供以下材料：

（1）党、政、军机关和事业单位申请刻制印章，需提供政府批文或本部门上一级主管单位的文件（有效凭证）；经办人身份证原件和复印件，并出具上级主管部门关于申请刻制印章的证明。

(2) 社团组织申请刻制印章，需提供民政局合法的团体登记证、出具刻章证明、经办人身份证原件和复印件。

3. 补办遗失公章、单位更名重刻公章，需提供以下材料：

(1) 单位公章被盗、遗失补刻，需提供属地派出所报案回执、登报声明、上级主管部门出具补刻公章证明或《营业执照》、法定代表人和经办人身份证原件及复印件、法人授权委托书，到原审批机关办理补刻公章手续；股份制公司需要补刻公章的，除需上述条件外，还须提供各股东共同签名的补刻公章申请书。

(2) 单位部门章或专用章遗失补刻，需提供登报声明，本单位出具的补刻证明，法定代表人和经办人的身份证原件及复印件、法人授权委托书。

(3) 单位更名后申请刻制新公章，需将旧公章交回原审批机关销毁，并按新公章刻制手续审批。

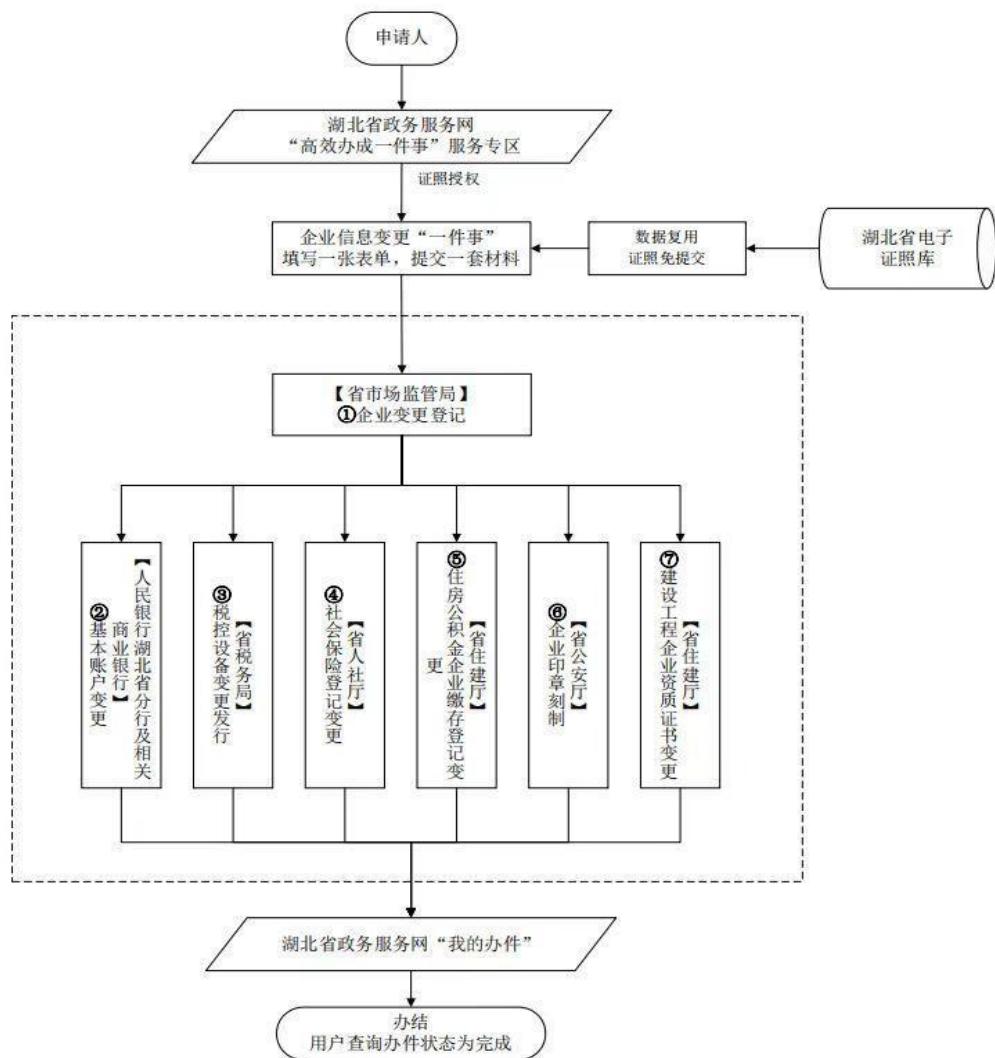
四、法律依据

《市场主体登记管理条例实施细则》、《人民币银行结算账户管理办法》、《税务登记管理办法》、《社会保险登记管理暂行办法》、《印铸刻字业暂行管理规则》、《国务院关于国家行政机关和企业事业单位社会团体印章管理的规定》

五、申报材料

1. 《公司登记（备案）申请书》
2. 修改公司章程的决议、决定
3. 修改后的公司（企业）章程或者公司（企业）章程修正案
4. 公司变更事项证明文件
5. 营业执照（已领取纸质版的，缴回正副本）

六、办理流程



七、办结时限

1 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

企业信息变更“一件事”

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
企业信息 变更“一件 事”	企业变更登记	企业变更登记	1个工作日		
	基本账户变更	基本账户变更	1个工作日	1、《公司登记（备案）申请书》； 2、修改后公司章程的决议、决定； 3、修改后的公司（企业）章程修正案； 4、公司变更事项证明文件； 5、营业执照（已领取纸质版的，缴回正副本）。	
	税控设备变更发行	税控设备变更发行	1个工作日		
	社会保险登记变更	社会保险登记变更	1个工作日		
	住房公积金企业缴存登记 变更	住房公积金企业缴存登记变更	1个工作日		
	企业印章刻制	企业印章刻制	1个工作日		
	建设工程企业资质证书变 更	建设工程企业资质证书变更	1个工作日		

业务表单

公司登记（备案）申请书

□基本信息（必填项）			
名 称	(集团母公司需填写：集团名称： 集团简称：)		
统一社会信用代码 (设立登记不填写)			
住 所	_____省(市/自治区) _____市(地区/盟/自治州) _____县(自治县/旗/ 自治旗/市/区) _____乡(民族乡/镇/街道) _____村(路/社区) _____号 _____		
联系电话		邮政编码	
□设立（仅设立登记填写）			
法定代表人 姓 名		公司类型	<input type="checkbox"/> 有限责任公司 <input type="checkbox"/> 股份有限公司 <input type="checkbox"/> 外资有限责任公司 <input type="checkbox"/> 外资股份有限公司
注册资本	_____万元	(币种: <input type="checkbox"/> 人民币 <input type="checkbox"/> 其他_____)	
投资总额 (外资公司填写)	元	_____万元 (币种: _____)	折美元: _____万
设立方式 (股份公司填写)	<input type="checkbox"/> 发起设立 <input type="checkbox"/> 募集设立	营业期限/ 经营期限	<input type="checkbox"/> 长期 <input type="checkbox"/> _____年
申领执照	<input type="checkbox"/> 申领纸质执照 其中: 副本_____个 (电子执照系统自动生成, 纸质执照自行勾选)		
经营范围 (根据登记机关公布的经营项目分类 标准办理经营范围 登记)	(申请人须根据企业自身情况填写《企业登记政府部门共享信息表》相关内容。)		

注: 本申请书适用于内资、外资公司申请设立、变更、备案。

变更（仅变更登记填写，只填写与本次申请有关的事项）

变更事项	原登记内容	变更后登记内容

注：变更事项包括名称、住所、法定代表人（姓名）、注册资本、公司类型、经营范围、有限责任公司股东（股东姓名或者名称）、股份有限公司发起人的姓名或者名称。

申请公司名称变更，在名称中增加“集团或（集团）”字样的，应当填写集团名称、集团简称（无集团简称的可不填）

备案（仅备案填写）

事 项	<input type="checkbox"/> 公司董事、监事、高级管理人员 <input type="checkbox"/> 经营期限 <input type="checkbox"/> 章程（含修正案） <input type="checkbox"/> 认缴出资数额 <input type="checkbox"/> 联络员 <input type="checkbox"/> 外商投资企业法律文件送达接受人
--------	--

注：高级管理人员包括“经理、副经理、财务负责人，上市公司董事会秘书和公司章程规定的其他人员。

指定代表/委托代理人（必填项）

委托权限	1、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 核对登记材料中的复印件并签署核对意见； 2、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改企业自备文件的错误； 3、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改有关表格的填写错误； 4、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 领取营业执照和有关文书。			
固定电话		移动电话		指定代表/委托代理人签字

(指定代表或者委托代理人身份证件复、影印件粘贴处)

申请人签署（必填项）

本申请人和签字人承诺如下，并承担相应的法律责任：

- (一) 填报的信息及提交的材料真实、准确、有效、完整。
- (二) 使用的名称符合《企业名称登记管理规定》有关要求，不含有损国家、社会公共利益或违背公序良俗及有其他不良影响的内容；名称与他人使用的名称近似侵犯他人合法权益的，依法承担法律责任；如使用的名称被登记机关认定为不适宜名称，将主动配合登记机关进行纠正。
- (三) 已依法取得住所（经营场所）使用权，申请登记的住所（经营场所）信息与实际一致。
- (四) 经营范围涉及法律、行政法规、国务院决定规定、地方行政法规和地方规章规定，需要办理许可的，在取得相关部门批准前，不从事相关经营活动。

全体股东签字或盖章（仅限有限责任公司设立登记，可另附签字页）：

董事会成员签字（仅限股份有限公司设立登记，可另附签字页）：

法定代表人签字：

公司盖章

年 月 日

注：公司更换法定代表人的变更登记申请由新任法定代表人签字。

附表 1

法定代表人信息

本表适用于设立及变更法定代表人填写。

姓 名		国别（地区）	
职 务	<input type="checkbox"/> 董事长 <input type="checkbox"/> 执行董事 <input type="checkbox"/> 经理	产生方式	
身份证件类型		身份证件号码	
固定电话		移动电话	
住 所		电子邮箱	

(身份证件复、影印件粘贴处)

拟任法定代表人签字:

年 月 日

附表 2

董事、监事、高级管理人员信息

(担任法定代表人的董事长、执行董事、经理不重复填写)

姓名_____ 国别(地区)_____ 职务_____ 产生方式_____
身份证件类型_____ 身份证件号码_____ 移动电话_____

(身份证件复、影印件粘贴处)

注：1、“职务”指董事长（执行董事）、董事、经理、监事会主席、监事、副经理、财务负责人、董事会秘书等。上市股份有限公司设置独立董事的应在“职务”栏内注明。

2、“产生方式”按照章程规定填写，董事、监事一般应为“选举”或“委派”；经理一般应为“聘任”。中外合资（合作）企业应当明确上述人员的委派方。

3、高级管理人员包括“经理、副经理、财务负责人，上市公司董事会秘书和公司章程规定的其他人员”。

姓名_____ 国别(地区)_____ 职务_____ 产生方式_____
身份证件类型_____ 身份证件号码_____ 移动电话_____

(身份证件复、影印件粘贴处)

备注事项同上

姓名_____ 国别(地区)_____ 职务_____ 产生方式_____
身份证件类型_____ 身份证件号码_____ 移动电话_____

(身份证件复、影印件粘贴处)

备注事项同上

附表 3

股东（发起人）、外国投资者情况

单位：万元（币种：人民币 其他_____）

附表 4

联络员信息

姓 名		固定电话	
移动电话		电子邮箱	
身份证件类型		身份证件号码	
(身份证件复、影印件粘贴处)			

注：1、联络员主要负责本企业与企业登记机关的联系沟通，以本人个人信息登录国家企业信用信息公示系统依法向社会公示本企业有关信息等。联络员应了解企业登记相关法规和企业信息公示有关规定。

2、《联络员信息》未变更的不需重填。

附表 5

外商投资企业法律文件送达授权委托书

授权人：_____

被授权人：_____

授权范围：授予 _____ (被授权人名称或姓名) 代表
_____ (授权人名称或姓名) 在中国境内接受企业登记机关法律文
件送达，直至解除授权为止。

被授权人	证件类型		证件号码	
	固定电话		移动电话	
	地址			
被授权人联系人	姓名		地址	
	证件类型		证件号码	
	固定电话		移动电话	

授权人签字或盖章：

被授权人签字或盖章：

年 月 日

注：1、仅限外资企业填写。

2、《外商投资企业法律文件送达授权委托书》由外国（地区）投资者（授权人）与境
内法律文件送达接受人（被授权人）签署。被授权人可以是外国（地区）投资者设立的在中
国境内从事生产经营活动的机构、拟设立的公司（被授权人为拟设立的公司的，公司设立后
委托生效）或者其他境内有关单位或个人。被授权人、被授权人地址等事项发生变更的，应
当签署新的《外商投资企业法律文件送达授权委托书》，并提交相关主体资格文件或身份证
明文件，及时向企业登记机关备案。

3、被授权人为自然人的，填写“被授权人”信息，被授权人为非自然人的，填写“被
授权人”及“被授权人联系人”信息。

开办餐饮店“一件事”

一、适用情形

适用于利用已有建筑物设置，为群众提供餐饮服务的行业。不适用于《湖北食品安全条例》规定的小餐饮（指有固定经营场所，从业人员少、设施简单，从事餐饮赋予活动的小餐馆、小吃店、小饮品店等个体经营者）。

二、联办事项

- (一) 企业营业执照信息核验
- (二) 食品经营许可新办
- (三) 烟草专卖零售许可证核发（新办）
- (四) 公众聚集场所投入使用、营业前消防安全检查
- (五) 户外招牌设施设置规范管理

三、受理条件

- (一) 核验企业营业执照状态是否正常有效。
- (二) 申请新办食品经营许可时，应当符合下列条件：
 1. 具有与经营的食品品种、数量相适应的食品原料处理和食品加工、销售、贮存等场所，保持该场所环境整洁，并与有毒、有害场所以及其他污染源保持规定的距离；

2. 具有与经营的食品品种、数量相适应的经营设备或者设施，有相应的消毒、更衣、盥洗、采光、照明、通风、防腐、防尘、防蝇、防鼠、防虫、洗涤以及处理废水、存放垃圾和废弃物的设备或者设施；

3. 有专职或者兼职的食品安全管理人员和保证食品安全的规章制度；

4. 具有合理的设备布局和工艺流程，防止待加工食品与直接入口食品、原料与成品交叉污染，避免食品接触有毒物、不洁物。

5. 法律法规规定的其他条件

(三) 申请烟草专卖零售许可证时，应当符合下列条件：

1. 有与经营烟草制品零售业务相适应的资金；

2. 有与住所相独立的固定经营场所；

3. 符合当地烟草制品零售点合理布局的要求；

4. 国家烟草专卖局规定的其他条件。

(四) 申请公众聚集场所投入使用、营业前消防安全检查，应当符合下列条件：

1. 已符合《公共聚集场所消防安全要求》，场所在建筑为合法建筑，场所满足公共聚集场所投入使用、营业的各项消防安全条件；

2. 消防安全制度内容完整，与共用建筑物其他当事人之间消防安全责任明确；
3. 灭火和应急疏散预案能够适应消防演练需要；
4. 消防设施、器材、消防安全标志完好有效，自动消防系统操作人员具有职业资格；
5. 疏散通道、安全出口、消防车通道保持畅通。

四、法律依据

《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》（国发〔2024〕3号）

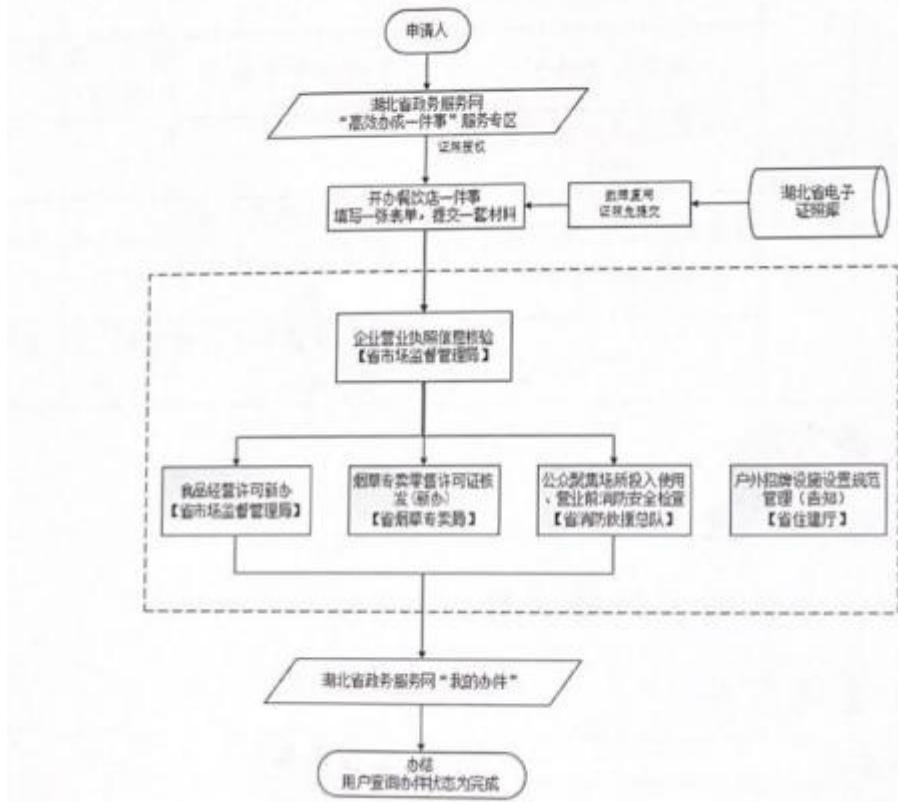
《省人民政府关于印发〈聚力提升行政效能深化“高效办成一件事”改革实施方案〉的通知》（鄂政发〔2024〕8号）

五、申报材料

1. 开办餐饮店“一件事”申请表；
2. 营业执照；
3. 中华人民共和国居民身份证；
4. 食品经营许可承诺书；
5. 所销售散装熟食生产单位的《食品生产许可证》和相关合作协议（合同）；
6. 食品安全管理人员登记表；

7. 自动售货设备的产品合格证明、具体放置地点，经营者名称、住所、联系方式、食品经营许可证的公示方法等材料；
8. 外设仓库地址等相关情况的说明；
9. 保证食品安全的规章制度；
10. 设施设备布局示意图；
11. 申请建立中央厨房、从事集体用餐配送须提供的材料；
12. 申请自制生鲜乳饮品相关材料；
13. 经营场所、设备布局、加工流程、卫生设施等平面示意图及说明；
14. 申请通过网络经营需提供的材料；
15. 食品安全自查、从业人员健康管理、进货查验、食品安全事故处置等保证食品安全的规章制度；
16. 单位食堂提供关键环节食品加工操作规程；
17. 授权委托书以及代理人的身份证明文件；
18. 公众聚集场所消防安全承诺书；
19. 消防安全制度；
20. 灭火和应急疏散预案；
21. 场所平面布置图，场所消防设施平面图。

六、办理流程



七、办结时限

21 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

开办餐饮店“一件事”

行业综合许可（饭店）承诺书

______：

本人（单位）（全称：_____）申请办理《行业综合许可证》特作出如下承诺：

一、本人（单位）承诺严格按照法律法规的有关规定，办理《行业综合许可证》，依法开展经营活动；积极配合行政审批职能部门的工作，对于存在的问题及时进行整改。

二、本人（单位）所填写的信息真实、准确，对办理《行业综合许可证》所提交材料的真实性、合法性等负责。行政审批职能部门已明确告知本人（单位）办理所需许可条件、所需材料、办理流程，本人（单位）已全部知悉所告知内容并承诺具备上述条件，可随时接受现场核查。

三、本场所已符合《公众聚集场所消防安全要求》，场所在建筑为合法建筑，场所满足公众聚集场所投入使用、营业的各项消防安全条件；在使用、营业过程中遵守消防法律法规和消防技术标准，确保消防安全。（按需承诺）

四、对于告知承诺方式提交的材料，本人（单位）承诺能够在法律法规等规定的期限内予以提供。

五、本人（单位）将遵守所作出的承诺。若有违反承诺（或者做出不实承诺）且经指出仍未按规定整改到位的，行政审批职能部门可以视情况作出补正申请材料、撤销行政许可决定等，由此产生的不利法律后果由本人（单位）承担。

六、上述承诺均是本人（单位）真实意思表示。

申请人（签章）：

年 月 日

附件3

行业综合许可申请表

(饭店)

单位名称：

申请人：

联系电话：

申请日期： 年 月 日

单位基本情况			
市场主体名称		统一社会信用代码	
法定代表人（负责人）		证件类型	
证件号		移动电话	
邮政编码		E-mail	
住所	____省____市（州/直管市）____县（市/区）____乡（镇/街道）_____		
经营场所地址	____省____市（州/直管市）____县（市/区）____乡（镇/街道）_____		
外设仓库地址（如有）	____省____市（州/直管市）____县（市/区）____乡（镇/街道）_____		
场地权属	<input type="checkbox"/> 自有 <input type="checkbox"/> 租赁 <input type="checkbox"/> 无偿使用		
	租赁（无偿使用）期限： <input type="checkbox"/> 年 月 日至 年 月 日 <input type="checkbox"/> 长期		
经济类型	<input type="checkbox"/> 国有 <input type="checkbox"/> 集体 <input type="checkbox"/> 合伙 <input type="checkbox"/> 股份制（合作） <input type="checkbox"/> 个人独资 <input type="checkbox"/> 有限责任 <input type="checkbox"/> 外商投资 <input type="checkbox"/> 股份有限公司 <input type="checkbox"/> 个体（ <input type="checkbox"/> 个人经营 <input type="checkbox"/> 家庭经营） <input type="checkbox"/> 其他：_____		
	申请事项情况		
申请项目	食品经营许可新办 <input type="checkbox"/> 烟草专卖零售许可证核发（新办） <input type="checkbox"/> 公众聚集场所投入使用、营业前消防安全检查 <input type="checkbox"/> 建设项目环境影响评价文件审批		
食品经营许可新办	主体业态	餐饮服务经营者（ <input type="checkbox"/> 特大型 <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 小型； <input type="checkbox"/> 含网络经营； <input type="checkbox"/> 中央厨房； <input type="checkbox"/> 集体用餐配送）	
	经营项目	<input type="checkbox"/> 散装食品销售（ <input type="checkbox"/> 含冷藏冷冻食品 <input type="checkbox"/> 不含冷藏冷冻食品； <input type="checkbox"/> 含散装熟食 <input type="checkbox"/> 不含散装熟食） <input type="checkbox"/> 热食类食品制售 <input type="checkbox"/> 冷食类食品制售 <input type="checkbox"/> 生食类食品制售 <input type="checkbox"/> 半成品类食品制售 <input type="checkbox"/> 糕点类食品制售（ <input type="checkbox"/> 含裱花类糕点 <input type="checkbox"/> 不含裱花类糕点） <input type="checkbox"/> 自制饮品制售（ <input type="checkbox"/> 含自制生鲜乳饮品 <input type="checkbox"/> 不含自制生鲜乳饮品）	
烟草专卖零售许可证核发（新办）	有效期限（营业执照）		<input type="checkbox"/> 年 月 日至 年 月 日 <input type="checkbox"/> 长期
	证件登记住址		
	现住址		
	群体类型	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 残疾人 <input type="checkbox"/> 低保户 <input type="checkbox"/> 下岗失业人员 <input type="checkbox"/> 军烈属 <input type="checkbox"/> 特困户 <input type="checkbox"/> 其他：_____	
申请许可范围	<input type="checkbox"/> 卷烟本店零售 <input type="checkbox"/> 雪茄烟本店零售 <input type="checkbox"/> 消费类烟丝本店零售		
场所所在建筑情况	建筑名称		建筑结构
	建筑面积		建筑高度
	建筑层数 (地上/地下)		使用层数 (地上/地下)

公众聚集场所 投入使用、营业前消防安全检查 (<input type="checkbox"/> 告知承诺制 <input type="checkbox"/> 一般程序)		<input type="checkbox"/> 消防车道	是否畅通: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
		<input type="checkbox"/> 消防车登高操作场地	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
		<input type="checkbox"/> 室外消火栓	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
		<input type="checkbox"/> 水泵接合器	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
		<input type="checkbox"/> 消防控制室	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
		<input type="checkbox"/> 消防水泵房	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
		<input type="checkbox"/> 消防电梯	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
		<input type="checkbox"/> 柴油发电机房	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
	<input type="checkbox"/> 燃油或燃气锅炉房	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	<input type="checkbox"/> 变压器室	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
<input type="checkbox"/> 配电室	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
<input type="checkbox"/> 其他专用房间:	是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
场所情况	场所面积								
	用火用电	电气线路设计单位: 电气线路施工单位: 电器产品是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
		场所是否是使用燃气: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
		燃气类型: 燃气施工(安装)单位: 燃气用具是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
		场所是否使用燃油: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
		燃油储存位置及储量:							
		其他用火用电情况:							
		安全疏散	安全出口数量: 是否畅通: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
			疏散楼梯设置形式:						
	疏散楼梯数量: 是否畅通: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
避难层(间)设置位置: 避难层(间)数量: 是否符合消防安全要求: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否									
消防设施	<input type="checkbox"/> 消防应急广播	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	<input type="checkbox"/> 消防应急照明	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	<input type="checkbox"/> 疏散指示标志	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	<input type="checkbox"/> 室内消火栓	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	<input type="checkbox"/> 自动喷水灭火系统	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	<input type="checkbox"/> 火灾自动报警系统	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	<input type="checkbox"/> 气体灭火系统	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
	<input type="checkbox"/> 泡沫灭火系统	是否完好有效: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否							
室内装修	装修部位	顶棚	墙面	地面	隔断	固定家具	装饰织物	其他	
	装修材料燃烧性能等级								
	建设项目(非辐射类)环境影响评价文件审批	项目代码				项目状态			
		项目名称							
项目建设地点									
项目详细建设地点									
审批类型					审批事项办理阶段				

	国标行业			
	项目所属行业			
	产业结构调整指导目录			
	审批事项目录			
	建设模式			
	上网模式			
	是否外商投资			
	项目建设性质			
	建设规模及内容			
	拟开工时间		拟建成时间	
	项目估算总投资(万元)		环保投资(万元)	
	引进外汇(万元)		引进外汇资金单位	
项目建设资金来源	自有资金(万元)		政府投资(万元)	
	银行贷款(万元)		其他(万元)	

安全、质量管理人员情况

姓名	性别	民族	学历/ 职称	岗位性质	证件类型	证件号码	职务	联系电 话
				食品安全管理人员				
				消防安全责任人				
				消防安全管理人				
				自动消防系统操作人员(如有)				

与经营范围相适应的设施设备情况

设施设备使用范围	名称	数量	位置	备注
食品安全				
消防安全				

法定代表人/负责人签字：（公章）

年 月 日

申请人打印，签字盖章后上传。

委 托 书

兹委托_____（委托代理人姓名）向市场监督管理部门办理_____（单位名称）的《食品经营许可证》申请相关手续。

委托事项及权限：

1. 同意 不同意 核对申请材料中的复印件并签署核对意见；
2. 同意 不同意 修改自备材料中的填写错误；
3. 同意 不同意 修改有关表格的填写错误；
4. 同意 不同意 领取《食品经营许可证》和有关文书；
5. 其他委托事项及权限（请详细注明）：_____

委托的期限：自_____年_____月_____日至_____年_____月_____日

委托代理人签字：_____

委托代理人联系方式：固定电话_____

移动电话_____

委托人签字或加盖公章：

年 月 日

(委托代理人身份证件证明复印件粘贴处)

备注：1. 委托人是指申请人。申请人是法人和经济组织的由其盖章；申请人是自然人的由其本人签字或盖章。
2. 委托事项及权限，由委托人选择“同意”或“不同意”，并在□中打√；第5项按授权内容自行填写。

企业注销登记“一件事”

一、适用情形

企业注销登记

二、联办事项

- (一) 税务注销
- (二) 企业注销登记
- (三) 海关报关单位备案注销
- (四) 注销社会保险登记
- (五) 银行账户注销
- (六) 企业印章注销
- (七) 建设工程企业资质证书注销

三、受理条件

(一) 未办理过涉税事宜的纳税人，主动到税务机关办理清税的，税务机关可根据纳税人提供的营业执照即时出具清税文书。经人民法院裁定宣告破产的纳税人，持人民法院终结破产程序裁定书向税务机关申请税务注销的，税务机关即时出具清税文书。符合下列条件的纳税人在办理税务注销时，税务机关提供即时办结服务，采取“承诺制”容缺办理，即时出具清税文书：1. 办理过涉税事宜但未领用发票、无欠税(滞纳金)

及罚款的纳税人，主动到税务机关办理清税。2. 对未处于税务检查状态、无欠税（滞纳金）及罚款、已缴销增值税专用发票及税控专用设备，且符合下列情形之一的纳税人。（1）纳税信用级别为 A 级和 B 级的纳税人；（2）控股母公司纳税信用级别为 A 级的 M 级纳税人；（3）省级人民政府引进人才或经省级以上行业协会等机构认定的行业领军人才等创办的企业；（4）未纳入纳税信用级别评价的定期定额个体工商户；（5）未达到增值税纳税起征点的纳税人。

（二）市场主体因解散、被宣告破产或者其他法定事由需要终止的，应当依法向登记机关申请注销登记。经登记机关注销登记，市场主体终止。

（三）报关单位有下列情形之一的，应当向所在地海关办理备案注销手续：（1）因解散、被宣告破产或者其他法定事由终止的；（2）被市场监督管理部门注销或者撤销登记、吊销营业执照的；（3）临时备案企业丧失主体资格的；（4）其他依法应当注销的情形。报关单位已在海关注销的，其所属分支机构应当办理备案注销手续。

（四）1. 经市场监管部门注销登记或有关政府职能部门批准注销；2. 参保单位不存在社会保险欠费；3. 所有职工均办

理单位职工暂停缴费业务；4. 不存在单位代发项目；5. 不存在违规领取的失业保险待遇。

（五）企业法人完成注销登记后，向开户银行提出银行结算账户的撤销申请。

（六）国家行政机关和企业事业单位、社会团体的印章，如因单位撤销、名称改变或换用新印章而停止使用时，应及时送交印章制发机关封存或销毁，或者按公安部会同有关部门另行制定的规定处理。

四、法律依据

《中华人民共和国税收征收管理法实施细则》

《市场主体登记管理条例实施细则》

《海关报关单位备案管理规定》

《中华人民共和国社会保险法》

《人民币银行结算账户管理办法》

《国务院关于国家行政机关和企业事业单位社会团体印章管理的规定》

五、申报材料

（一）内资公司注销登记

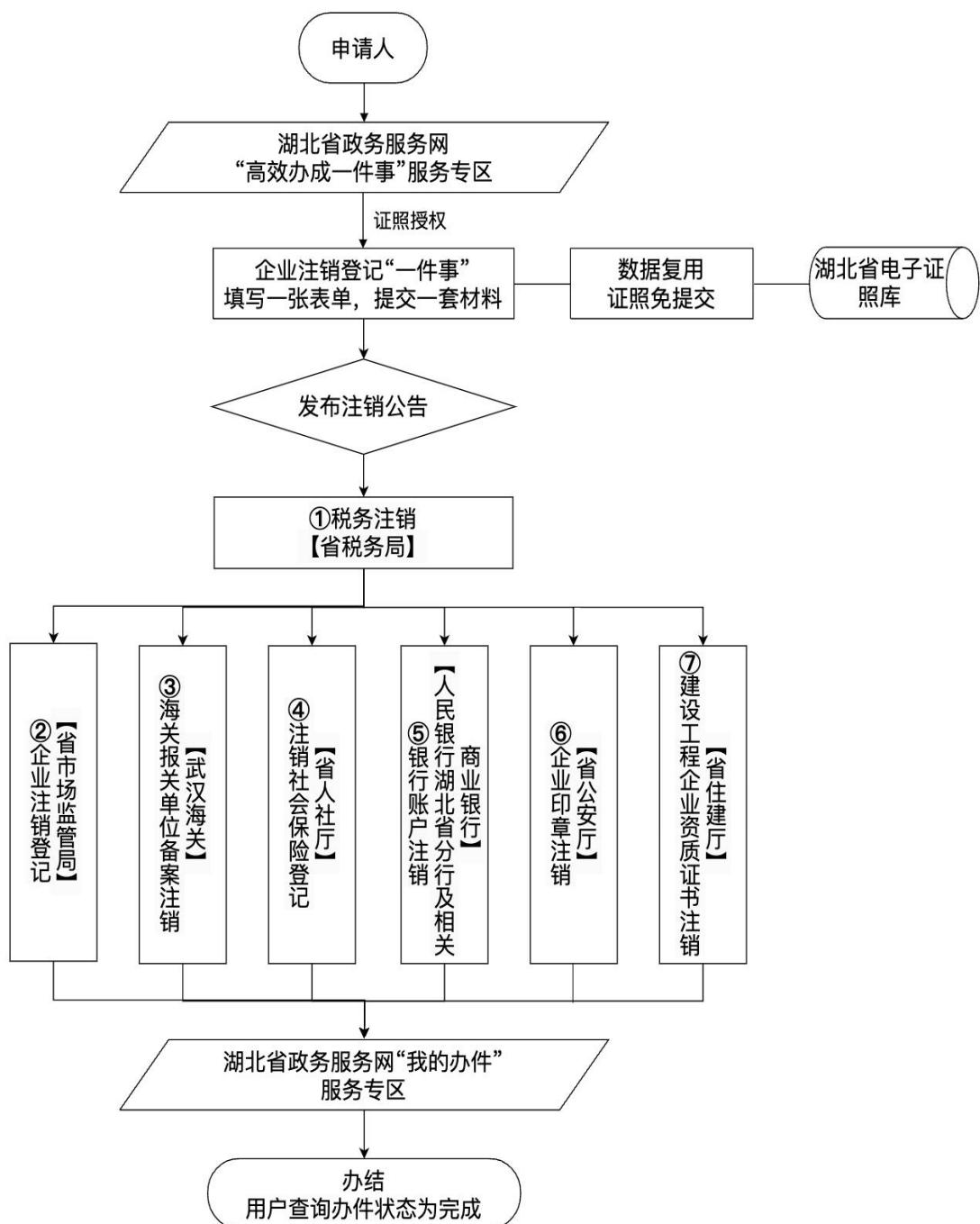
1. 营业执照（已领取纸质版的，缴回正副本）；
2. 《企业注销登记申请书》；

3. 公司依照《公司法》作出解散的决议或者决定；
4. 股东会、股东大会、一人有限责任公司的股东或人民法院、公司批准机关确认的清算报告；
5. 人民法院指定清算人、破产管理人申请注销登记的，应提交人民法院指定其为清算人的证明；
6. 国有资产监督管理机构的决定；
7. 依法刊登公告的报纸样张；
8. 清税证明材料（登记机关和税务部门已共享清税信息的，无需提交纸质清税证明材料）；
9. 《简易注销全体投资人承诺书》。

（二）内资分公司注销登记

1. 《分支机构登记（备案）申请书》；
2. 营业执照（已领取纸质版的，缴回正副本）；
3. 人民法院指定清算人、破产管理人申请注销登记的，应提交人民法院指定其为清算人的证明；
4. 清税证明材料（登记机关和税务部门已共享清税信息的，无需提交纸质清税证明材料）；
5. 《简易注销全体投资人承诺书》。

六、办理流程



七、办结时限

1 个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

企业注销登记“一件事”

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
	税务事项	税务事项	1个工作日	(一) 内资公司注销登记 1、营业执照（已领取纸质版的，缴回正副本）； 2、《企业注销登记申请书》； 3、公司依照《公司法》作出解散的决议或者决定； 4、股东会、股东大会、一人有限责任公司的股东或人民法院、公司批准机关确认的清算报告； 5、人民法院指定清算人、破产管理人申请注销登记的，应提交人民法院指定其为清算人的证明； 6、国有资产监督管理机构的决定； 7、依法刊登公告的报纸样张； 8、清税证明材料（登记机关和税务部门已共享清税信息的，无需提交纸质清税证明材料）； 9、《简易注销全体投资人承诺书》。	
	企业注销登记	企业注销登记	1个工作日	(二) 内资分公司注销登记 1、《分支机构登记（备案）申请书》； 2、营业执照（已领取纸质版的，缴回正副本）； 3、人民法院指定清算人、破产管理人申请注销登记的，应提交人民法院指定其为清算人的证明； 4、清税证明材料（登记机关和税务部门已共享清税信息的，无需提交纸质清税证明材料）； 5、《简易注销全体投资人承诺书》。	
企业注销登记“一件事”	海关报关单位备案注销	海关报关单位备案注销	1个工作日		
	注销社会保险登记	注销社会保险登记	1个工作日		
	银行账户注销	银行账户注销	1个工作日		
	企业印章注销	企业印章注销	1个工作日		
	建设工程企业资质证书注销	建设工程企业资质证书注销	1个工作日		

内资公司注销登记:

企业注销登记申请书

□基本信息（必填项）		
名 称		统一社会信用代码
□普通注销原因（仅普通注销登记填写，根据企业类型勾选）		
□有限责任公司及股份有限公司	<input type="checkbox"/> 公司章程规定的营业期限届满或其他解散事由出现。 <input type="checkbox"/> 股东决定、股东会、股东大会、外商投资企业（最高权利机构为董事会）董事会决议解散。 <input type="checkbox"/> 因公司合并或者分立需要解散。 <input type="checkbox"/> 依法被吊销营业执照、责令关闭或者被撤销。 <input type="checkbox"/> 人民法院依法予以解散。 <input type="checkbox"/> 被人民法院依法宣告破产。 <input type="checkbox"/> 法律、行政法规规定的其它情形_____。	
□非公司企业法人	<input type="checkbox"/> 依法被吊销营业执照、责令关闭或者被撤销。 <input type="checkbox"/> 被人民法院依法宣告破产。 <input type="checkbox"/> 因合并而终止。 <input type="checkbox"/> 法律、行政法规规定的其它情形_____。	
□合伙企业	<input type="checkbox"/> 合伙期限届满，合伙人决定不再经营。 <input type="checkbox"/> 合伙协议约定的解散事由出现。 <input type="checkbox"/> 全体合伙人决定解散。 <input type="checkbox"/> 合伙人已不具备法定人数满三十天。 <input type="checkbox"/> 合伙协议约定的合伙目的已经实现或者无法实现。 <input type="checkbox"/> 依法被吊销营业执照、责令关闭或者被撤销。 <input type="checkbox"/> 法律、行政法规规定的其它原因_____。	
□个人独资企业	<input type="checkbox"/> 投资人决定解散。 <input type="checkbox"/> 投资人死亡或者被宣告死亡，无继承人或者继承人决定放弃继承。 <input type="checkbox"/> 被依法吊销营业执照。 <input type="checkbox"/> 法律、行政法规规定的其他情形_____。	
□普通注销（仅普通注销登记填写）		
公告情况(内资非公司企业法人、个人独资企业无须填写)	<input type="checkbox"/> 通过国家企业信用信息公示系统公告 <input type="checkbox"/> 通过报纸公告 报纸名称: _____	公告日期: _____

注：本申请书适用于公司、非公司企业法人、合伙企业（以上类型包含内资和外资）、个人独资企业办理注销登记。

分支机构注销登记情况	<input type="checkbox"/> 已注销完毕	<input type="checkbox"/> 无分支机构		
债权债务清理情况	<input type="checkbox"/> 已清理完毕	<input type="checkbox"/> 无债权债务		
清税情况	<input type="checkbox"/> 已清理完毕	<input type="checkbox"/> 未涉及纳税义务		
对外投资清理情况	<input type="checkbox"/> 已清理完毕	<input type="checkbox"/> 无对外投资		
海关手续清缴情况	<input type="checkbox"/> 已清理完毕	<input type="checkbox"/> 未涉及海关事务		
批准证书缴销情况 (外资企业填写)	<input type="checkbox"/> 批准证书已缴销完毕	<input type="checkbox"/> 不涉及批准证书		
批准(决定)机关 (批准的外商投资合伙企业填写)				
批准(决定)文号 (批准的外商投资合伙企业填写)				
经济性质 (非公司企业法人填写)	<input type="checkbox"/> 全民所有制	<input type="checkbox"/> 集体所有制	<input type="checkbox"/> 联营	<input type="checkbox"/> 其他 _____
主管部门(出资人) (非公司企业法人填写)				

简易注销（仅简易注销登记填写）

企业类型	<input type="checkbox"/> 有限责任公司 <input type="checkbox"/> 非上市股份公司 <input type="checkbox"/> 非公司企业法人 <input type="checkbox"/> 个人独资企业 <input type="checkbox"/> 合伙企业			
国家企业信用信息公示系统公告日期	_____年_____月_____日			
适用情形	<input type="checkbox"/> 未开业	<input type="checkbox"/> 未发生债权债务	<input type="checkbox"/> 债权债务已清算完结	
	<input type="checkbox"/> 无债权债务	<input type="checkbox"/> 未发生债权债务	<input type="checkbox"/> 债权债务已清算完结	

<input type="checkbox"/>指定代表/委托代理人（必填项）			
委托权限	1、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 核对登记材料中的复印件并签署核对意见； 2、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改企业自备文件的错误； 3、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改有关表格的填写错误；		
固定电话		移动电话	
(指定代表或者委托代理人身份证件复、影印件粘贴处)			
指定代表/委托代理人签字：_____ 年 月 日			
<input type="checkbox"/>申请人签署（必填项）			
本申请人和签字人承诺提交的材料文件和填报的信息真实有效，并承担相应的法律责任。			
申请人签字：_____			
企业盖章 年 月 日			

- 注：**
- 1、申请普通注销的已清算的公司、非公司外资企业、合伙企业由清算组负责人（清算人）签字；个人独资企业由投资人或清算人签字。
 - 2、申请普通注销的已清算的非公司企业法人和因合并或分立未清算的公司、非公司外资企业由法定代表人签字。
 - 3、申请简易注销的公司、非公司企业法人、非公司外资企业由法定代表人签字，合伙企业由执行事务合伙人（或委派代表）签字，个人独资企业由投资人签字；
 - 4、人民法院裁定清算（破产）的由其指定的清算组负责人（破产管理人）签字。

简易注销全体投资人承诺书

现向登记机关申请_____（市场主体名称）的简易注销登记，并郑重承诺：

本市场主体申请注销登记前未发生债权债务/已将债权债务清算完结，不存在未结清清偿费用、职工工资、社会保险费用、法定补偿金、应缴纳税款（滞纳金、罚款）及其他未了结事务，清算工作已全面完结。

本市场主体承诺申请注销登记时不存在以下情形：

法律、行政法规或者国务院决定规定在注销登记前需经批准的；

被吊销营业执照、责令关闭、撤销；

在经营异常名录或者市场监督管理严重违法失信名单中；

存在股权（财产份额）被冻结、出质或者动产抵押，或者对其他市场主体存在投资；

正在被立案调查或者采取行政强制、正在诉讼或仲裁程序中；

受到罚款等行政处罚尚未执行完毕；不适用企业简易注销登记的其他情形。

本市场主体全体投资人对以上承诺的真实性负责，如果违法失信，则由全体投资人承担相应的法律后果和责任，并自愿接受相关行政执法部门的约束和惩戒。

全体投资人签字（盖章）：

年 月 日

注：1、有限责任公司由全体股东签署、非公司企业法人由全体出资人签署、个人独资企业由投资人签字、合伙企业由全体合伙人签署、农民专业合作社由全体合作社成员签署。

2、非上市股份有限公司由全体股东签署。

3、申请人为分公司、营业单位、非法人分支机构、农民专业合作社（联合社）分支机构的，由其隶属主体的法定代表人签字并加盖隶属主体公章。合伙企业分支机构由隶属主体执行事务合伙人（或委派代表）签字并加盖隶属企业公章。个人独资企业分支机构由隶属企业投资人签字并加盖隶属企业公章。

4、申请人为外国（地区）企业在中国境内从事生产经营活动的，由其外国（地区）企业有权签字人签字。

内资分公司注销登记：

分支机构登记（备案）申请书

<input type="checkbox"/> 基本信息（必填项）			
名称		统一社会信用代码 (设立登记无需填写)	
经营场所	_____省(市/自治区) _____市(地区/盟/自治州) _____县(自治县/旗/自治旗/市/区) _____乡(民族乡/镇/街道) _____村(路/社区) _____号		
联系电话			邮政编码
隶属市场主体 (单位)	类型	<input type="checkbox"/> 公司 <input type="checkbox"/> 合伙企业 <input type="checkbox"/> 非公司企业法人 <input type="checkbox"/> 个人独资企业 <input type="checkbox"/> 农民专业合作社 <input type="checkbox"/> 其他 _____	
	名 称		统一社会信用代 码
	登记机关		经营期限
<input type="checkbox"/> 设立（仅设立登记填写）			
申领执照	<input type="checkbox"/> 申领纸质执照 其中：副本_____个（电子执照系统自动生成，纸质执照自行勾选）		
经营范围 (根据登记机关公布的经营项目分类标准办理经营范围登记)	(涉及“多证合一”事项办理的，申请人须根据市场主体自身情况填写《“多证合一”政府部门共享信息项》相关内容。)		
资金数额 (分公司除外)	_____万元 币种 <input type="checkbox"/> 人民币 <input type="checkbox"/> 其他 _____	经营期限	<input type="checkbox"/> 长期 <input type="checkbox"/> _____年
<input type="checkbox"/> 变更登记/备案 <input type="checkbox"/> 非公司企业分支机构改制			
变更/备案/改制事项	原登记内容	变更/备案/改制后登记内容	

注：本申请书适用于分公司、营业单位、非公司企业分支机构、合伙企业分支机构（以上类型包含内资和外资）、个人独资企业分支机构、农民专业合作社（联合社）分支机构申请设立、变更、注销、备案及非公司企业分支机构改制。

<input type="checkbox"/>注销(仅注销登记填写)			
注销方式	<input type="checkbox"/> 普通注销 <input type="checkbox"/> 简易注销		
注销原因	<input type="checkbox"/> 隶属企业(单位)决定撤销。 <input type="checkbox"/> 被依法责令关闭。 <input type="checkbox"/> 被登记机关依法吊销或撤销。 <input type="checkbox"/> 其它原因： <u> </u> 。		
清税情况	<input type="checkbox"/> 已清理完毕 <input type="checkbox"/> 未涉及纳税义务		
债权债务清理 (分公司、个人独资/合伙企业分支结构不填写)	<input type="checkbox"/> 主管部门或者清算组织负责清理债权债务 <input type="checkbox"/> 债务清理完结		
<input type="checkbox"/>负责人信息(仅设立及变更负责人填写)			
姓名		国别(地区)	
身份证件类型		身份证件号码	
固定电话		移动电话	
电子邮箱			
(身份证件复、影印件粘贴处)			
拟任负责人签字：		年 月 日	
负责人任免文件 <input type="checkbox"/> 经决定，免去_____的负责人职务。 <input type="checkbox"/> 经决定，兹任命_____为负责人。			

<input type="checkbox"/>指定代表/委托代理人（必填项）			
委托权限	1、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 核对登记材料中的复印件并签署核对意见； 2、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改企业自备文件的错误； 3、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 修改有关表格的填写错误； 4、同意 <input type="checkbox"/> 不同意 <input type="checkbox"/> 领取营业执照和有关文书。		
固定电话		移动电话	
(指定代表或者委托代理人身份证件复、影印件粘贴处)			
指定代表/委托代理人签字：_____ 年 月 日			
<input type="checkbox"/>申请人签署（必填项）			
本申请人和签字人承诺如下，并承担相应的法律责任： (一) 填报的信息及提交的材料真实、准确、有效、完整。 (二) 使用的名称符合《企业名称登记管理规定》有关要求，不含有损国家、社会公共利益或违背公序良俗及有其他不良影响的内容；名称与他人使用的名称近似侵犯他人合法权益的，依法承担法律责任；如使用的名称被登记机关认定为不适宜名称，将主动配合登记机关进行纠正。 (三) 已依法取得住所（经营场所）使用权，申请登记的住所（经营场所）信息与实际一致。 (四) 经营范围涉及法律、行政法规、国务院决定规定、地方行政法规和地方规章规定，需要办理许可的，在取得相关部门批准前，不从事相关经营活动。			
申请人签字：_____ 隶属企业（单位）盖章 _____ 年 月 日			

注：1、申请普通注销、简易注销的公司、非公司企业、农民专业合作社分支机构由法定代表人签字，合伙企业分支机构由隶属企业执行事务合伙人（或委派代表）签字，个人独资企业分支机构由隶属企业投资人签字；
 2、人民法院裁定清算（破产）的由其指定的清算组负责人（破产管理人）签字。

联络员信息

姓 名		固定电话	
移动电话		电子邮箱	
身份证件类型		身份证件号码	
(身份证件复、影印件粘贴处)			

注：1、联络员主要负责本企业与企业登记机关的联系沟通，以本人个人信息登录国家企业信用信息公示系统依法向社会公示本企业有关信息等。联络员应了解企业登记相关法规和企业信息公示有关规定。
2、《联络员信息》未变更的不需重填。

财务负责人信息

姓 名		固定电话	
移动电话		电子邮箱	
身份证件类型		身份证件号码	
(身份证件复印件粘贴处)			

简易注销全体投资人承诺书

现向登记机关申请_____（市场主体名称）的简易注销登记，并郑重承诺：

本市场主体申请注销登记前未发生债权债务/已将债权债务清算完结，不存在未结清清偿费用、职工工资、社会保险费用、法定补偿金、应缴纳税款（滞纳金、罚款）及其他未了结事务，清算工作已全面完结。

本市场主体承诺申请注销登记时不存在以下情形：

法律、行政法规或者国务院决定规定在注销登记前需经批准的；
被吊销营业执照、责令关闭、撤销；
在经营异常名录或者市场监督管理严重违法失信名单中；
存在股权（财产份额）被冻结、出质或者动产抵押，或者对其他市场主体存在投资；

正在被立案调查或者采取行政强制、正在诉讼或仲裁程序中；

受到罚款等行政处罚尚未执行完毕；不适用企业简易注销登记的其他情形。

本市场主体全体投资人对以上承诺的真实性负责，如果违法失信，则由全体投资人承担相应的法律后果和责任，并自愿接受相关行政执法部门的约束和惩戒。

全体投资人签字（盖章）：

年 月 日

注：1、有限责任公司由全体股东签署、非公司企业法人由全体出资人签署、个人独资企业由投资人签字、合伙企业由全体合伙人签署、农民专业合作社由全体合作社成员签署。

2、非上市股份有限公司由全体股东签署。

3、申请人为分公司、营业单位、非法人分支机构、农民专业合作社（联合社）分支机构的，由其隶属主体的法定代表人签字并加盖隶属主体公章。合伙企业分支机构由隶属主体执行事务合伙人（或委派代表）签字并加盖隶属企业公章。个人独资企业分支机构由隶属企业投资人签字并加盖隶属企业公章。

4、申请人为外国（地区）企业在中国境内从事生产经营活动的，由其外国（地区）企业有权签字人签字

加装电梯“一件事”

一、适用情形

本市城区内国有土地上的既有住宅加装电梯，适用本办法。本办法所称的既有住宅，是指已建成并投入使用、具有合法权属证明、未列入房屋征收范围或者计划、未被鉴定为危房且未设电梯的五层及以上(不含地下室)的非单一产权住宅。

二、联办事项

既有住宅增设电梯

住宅专项维修资金管理

电梯使用登记新登记（新设备首次启用）

三、受理条件

既有住宅增设电梯：所在单元房屋专有部分面积占比三分之二以上的业主且人数占比三分之二以上的业主参与表决，并经参与表决专有部分面积四分之三以上的业主且参与表决人数四分之三以上的业主同意。

住宅专项维修资金管理：1. 符合《住宅专项维修资金管理办法》第二十二条、二十三条、二十四条规定的维修资金申请使用流程；2. 申请资料齐全；3. 资料填写符合规定。

电梯使用登记新登记(新设备首次启用): 1. 依据《特种设备法》编制的《特种设备目录》及有关安全技术法规有关规定属于登记范围内事项; 2. 资料完整且符合法定受理条件。

四、法律依据

《省人民政府关于印发〈聚力提升行政效能深化“高效办成一件事”改革实施方案〉的通知》(鄂政发〔2024〕8号)

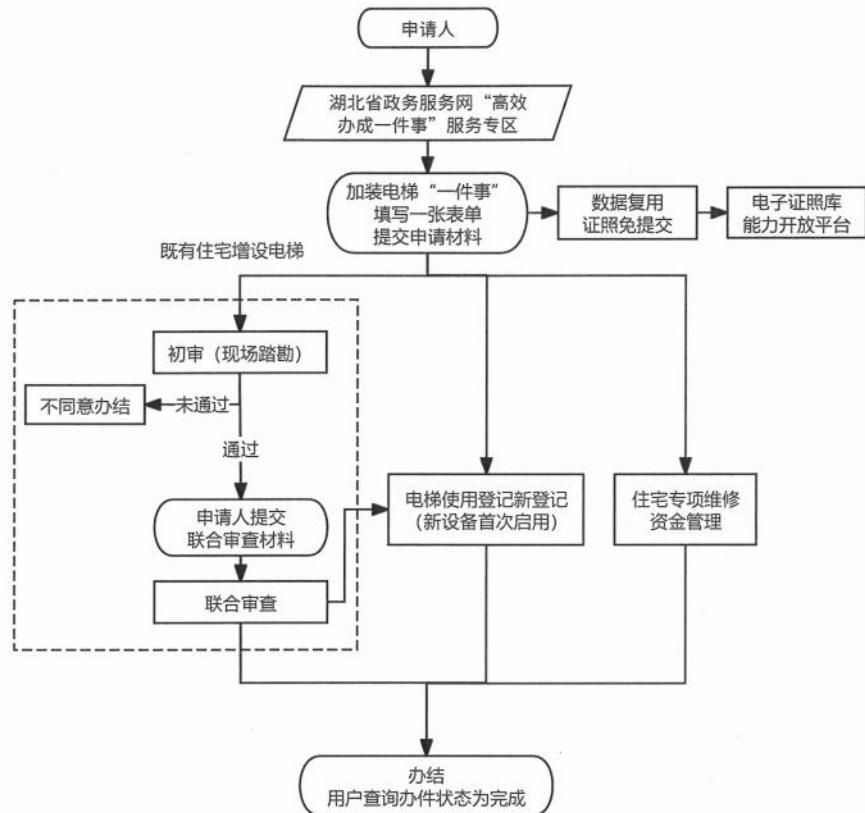
五、申报材料

1. 既有住宅增设电梯业主意见表
2. 既有住宅增设电梯申请书
3. 既有住宅增设电梯授权委托书
4. 既有住宅增设电梯协议书
5. 加装电梯设计方案
6. 施工图审查合格书
7. 公示意见书或听证会会议意见
8. 既有住宅增设电梯联合审查申报表
9. 涉及既有住宅增设电梯联合审查的其他材料
10. 住宅专项维修资金使用申请(备案)表
11. 住宅专项维修资金使用方案
12. 维修资金使用征求意见表及征求意见(或业主表决)

结果

13. 维修事实证明材料
14. 经办人委托书
15. 特殊情况说明
16. 涉及住宅专项维修资金申请的其他材料
17. 特种设备使用登记表
18. 含有使用单位统一社会信用代码的证明或者个人身份证明
19. 特种设备产品合格证
20. 特种设备监督检验证明

六、办理流程



七、办结时限

当场受理，方案联合审查 10 个工作日。（不包含检验、检测、鉴定、专家评审的时间）

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路 17 号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

附件 1

既有住宅增设电梯业主意见表

项目地址: _____ 县(市、区) _____ 街道 _____ 社区 _____ 小区 _____ 棚(号) _____ 单元

注：产权人请在“意见”栏中填写“同意并参与”，“同意但不参与”，“不同意”三种类型意见。

附件 2

既有住宅增设电梯申请书

(县市区住房和城乡建设主管部门):

_____街道(镇)_____社区_____小区_____幢(号)_____单元业主共_____户，就是否同意增设电梯，我们组织了调查，根据《既有住宅增设电梯业主意见表》填报情况，本单元同意增设电梯业主房屋专有部分面积为_____平方米，占建筑物总面积的_____%；本单元同意增设电梯业主为_____户、占本单元总户数的_____%，已达到规定的申请条件，现申请增设电梯。

本人承诺：所提交的申请资料均真实有效，其中业主签章均为其本人自愿签署，若因申请材料不真实引起的矛盾纠纷，本人愿意承担由此产生的经济和法律后果。

附件 3

既有住宅增设电梯授权委托书

委托人: ____县(市、区)____街道(镇)____社区
小区____幢(号)____单元, 业主共____户, 其中同意电梯增设
业主共____户。

被委托人(代办单位):

兹委托____代为申办____县(市、区)____街道(镇)____社
区____小区____幢(号)____单元增设电梯一切相关事宜。

委托期限: 自____年____月____日至____年____月____日止。

身份证号码: _____联系电话: _____。

委托代理权限如下:

1. 代为申请办理该项目的_____相关事宜;
2. 在申请过程中代为签署相关法律文件;
3. 代为领取该项目相关文书。

委托人对被委托人在办理上述事务过程中所签署的有关
文件均予以认可并承担相应的责任。

被委托人(签名):

(盖章):

本单元委托人签名：

被委托人身份证复印件:

附件 4

既有住宅增设电梯协议书

根据国家有关法律法规，本单元相关业主经过友好协商，就本单元增设电梯项目达成如下协议：

一、房屋坐落：本单元相关业主同意在本单元（____县（市、区）____街道（镇）____社区____小区____幢（号）____单元）增设电梯一部。

二、权属职责：

（一）既有住宅增设的电梯，不计入产权面积，不办理不动产登记。

（二）业主、电梯项目负责人或第三方代理主要职责：

（三）其他职责：

三、组织实施：本单元相关业主同意选择以下第____种方式组织实施。

（一）自行实施：业主民主推选出____为本单元增设电梯项目总负责人。

(二) 委托实施：本单元相关业主经过友好协商，现委托代为办理增设电梯的相关手续。

四、电梯使用管理：按照相关规定，经本单元相关业主协商，确定并全权授权_____（统一社会信用代码/身份证号为_____）为电梯使用管理单位。主要负责电梯的使用登记办理、管理制度编制、日常巡查、维护保养、年检申报、紧急情况协调等相关事宜。重大维修、再次更新及其他未尽事宜由本单元相关业主协商解决。

五、资金分摊比例：业主承担的建设资金部分和电梯运行维护费用按下列办法分摊：

1. 电梯建设费用初步预算为_____万元，各住户按照以下分摊比例执行，在完成项目结算后按比例多退少补：

楼层							合计
占总金额的百分数							
每户分摊数(万元)							

2. 每年电梯维护保养费用的分摊方式

楼层							合计
占总金额的百分数							
每户分摊数(万元)							

六、协议公示：本单元相关业主对增设电梯事宜签订协议书，协议书应在适当位置进行不少于5个工作日的公示。

七、执行日期：本协议自签约日期____年____月____日起生效。本协议原件签署一式三份，县（市、区）建设行政主管部门一份，所属街道或社区一份，总负责人或第三方代理一份，复印件每位业主一份。

八、其他约定：

九、本单元业主（产权人）签名：

房号	意见栏	业主签名	房号	意见栏	业主签名

注：业主请在栏中填写意见并签名，可选择“同意并出资”，“同意但暂不出资”两种类型意见填写。

社区居委会盖章：

年 月 日

附件 5

材料要求：

提供加装电梯设计方案（图纸蓝图等）

附件 6 （样例）

湖北省房屋建筑工程施工图设计文件

审查合格书

合格书编号：H-420707-FKG01-190329-17012-0181

根据《建设工程质量管理条例》（国务院第 279 号令）
第十一条及《房屋建筑和市政基础设施工程施工图设计文
件审查管理办法》（建设部令第 13 号），本工程施工图设计
文件（含建筑节能）经审查，已合格。

审查机构法人代表（签章）：

审查机构（盖章）：

2019 年 3 月 29 日

注：

1. 审查合格书是证明施工图审查合格的法定文书，是建设单位申请领取施工许可证的必备条件；
2. 审查合格书填写的各项内容不得随意变更、涂改；
3. 本审查合格书一式七份，一份审查机构留存，一份交备案管理部门，其余五份交建设单位，其中一份建设单位留存、一份办理规划手续、一份办理招投标手续、一份办理建管手续、一份办理质监手续；
4. 任何单位或个人不得擅自修改审查合格的施工图设计文件。确需修改的，凡涉及建设部令第 134 号《房屋建筑和市政基础设施工程施工图设计文件审查管理办法》第十一条及鄂建[2003]38 号《湖北省建设工程施工图审查批准后的勘察设计变更管理办法》内容的，建设单位应当将修改后的施工图设计文件送原审查机构审查。

附件 7

**关于_____社区_____小区____幢____单元
加装电梯设计方案的公示意见书**

(仅供参考)

根据工作流程，_____社区_____小区____栋____单元
加装电梯设计方案由_____设计完成，于_____年
月____日至____年____月____日在_____位置进行了现场
公示，公示期间未收到实名制书面异议。

特此证明。

(公章)

年 月 日

附件 8

既有住宅增设电梯联合审查申报表

项目地址	县（市、区） 街道（镇） 社区 小区 棟（号） 单元				
申请人	等共 户业主				
代理人			联系电话		
楼栋信息	层数	总户数	备注		
申请增设 电梯内容	入户形式	新增面积（m ² ）	结构形式	备注	
<p>本单元加装电梯设计方案经公示通过，现申请组织联合审查。申请人在此承诺：本表填报内容及提交的所有资料的原件或复印件及其内容真实。如因虚假而引起的法律责任，概由申请人及申请单位承担，与审批（核准）机关无关。</p>					
申请人： (签 名) 年 月 日					

附件 9

黄石市既有多层住宅加装电梯出资指导区间

入户方式	加装电梯 多层住宅	出资指导区间								
		1 楼	2 楼	3 楼	4 楼	5 楼	6 楼	7 楼	8 楼	9 楼
平层入户	9 层楼栋	0	2%-4%	5%-7%	7%-9%	9%-11%	13%-15%	16%-18%	19%-21%	21%-23%
	8 层楼栋	0	3%-5%	7%-9%	11%-13%	13%-15%	18%-20%	23%-25%	26%-28%	
	7 层楼型	0	4%-6%	8%-10%	13%-15%	18%-20%	23%-25%	28%-30%		
	6 层楼型	0	6%-8%	12%-14%	19%-21%	26%-28%	32%-34%			
	5 层楼型	0	9%-11%	19%-21%	29%-31%	39%-41%				
错层入户	9 层楼栋	0	1%-3%	3%-5%	7%-9%	11%-13%	13%-15%	18%-20%	23%-25%	26%-28%
	8 层楼栋	0	1%-3%	4%-6%	8%-10%	13%-15%	18%-20%	23%-25%	28%-30%	
	7 层楼型	0	2%-4%	7%-9%	13%-15%	18%-20%	24%-26%	30%-32%		
	6 层楼型	0	3%-5%	11%-13%	19%-21%	27%-29%	35%-37%			
	5 层楼型	0	5%-7%	18%-20%	30%-32%	43%-45%				

说明：本出资指导区间仅供参考，具体以业主协商后协议约定为准。

附件 10

住宅专项维修资金使用申请(备案)表

申请时间: 年 月 日

受理时间: 年 月 日

申请人				
物业项目名称				
座落地址			维修栋号	
维修类别			拨付 类型	
列支范围总面积		同意总面积	比例	
列支范围总人数		同意总人数	比例	
维修更新 改造内容				
施工单位				
预计开工日期			预计完工日期	
申请总金额	(大写) 佰 拾 万 千 佰 拾 元			(小写) 元
首次拨付金额	(大写) 佰 拾 万 千 佰 拾 元			(小写) 元
收款 单位	户 名			
	账 号		开户行号	

上列内容及维修资金使用方案、第三方监督资料(如有)已按程序向列支范围内全体业主公示并无异议,投票结果如上,申请人保证内容及提交资料真实有效,如有虚假,愿承担由此引起的法律责任。

申请人签章:

业主委员会(社区居民委员会)主任签字:

经办人签字:

年 月 日

住建(房管)部 门意见				
(签 章) 年 月 日				

附件 11

住宅专项维修资金使用方案

一、物业管理区域概况

_____物业管理区域由_____开发建设，坐落于_____，共有_____栋，_____户，_____平方米，_____年_____月起交付使用。

二、维修和更新、改造工程方案

(一) 申请使用住宅专项维修资金的原因

根据业主反映及现场查勘，本物业管理区域存在以下情形：(请在以下维修和更新、改造类别中勾选，单选，如涉及多个类别请分别制作《住宅专项维修资金使用方案》)：

- 屋面、外墙渗漏
- 电梯损坏
- 外墙脱落
- 安防监控损坏
- 消防设施损坏
- 二次供水设施损坏
- 排水设备损坏
- 配电系统损坏
- 道路、绿化、风景设施损坏
- 其他共用部位、共用设施设备损坏(请注明:_____)

符合《武汉市住宅专项维修资金管理办法》第二十二条、第二十三条的规定，需要申请使用住宅专项维修资金进行维修和更新、改造。

根据《武汉市住宅专项维修资金管理办法》第二十五条、第三十条的规定，本次住宅专项维修资金申请适用以下程序：(单选)

常态维修(选择常态维修的，应当根据《武汉市住宅专项维修资金管理办法》第二十五条的规定，将本方案提交列支范围内的业主进行表决)

应急维修(选择应急维修的，应当根据《武汉市住宅专项维修资金管理办法》第三十条的规定，将启动应急维修的相关证明材料作为方案附件一并公示，如业主无异议，提交区房屋行政主管部门备案)

(二) 列支范围

根据《武汉市住宅专项维修资金管理办法》第二十四条的规定，本次需要维修的共用部位、共用设施设备列支范围为(单选。如涉及多个列支范围分别制作《住宅专项维修资金使用方案》)：

- 物业管理区域内的全体业主
- _____栋业主
- _____栋_____单元业主
- 其他_____ (请注明)

(三) 施工单位选择情况

本次维修和更新、改造工程以_____方式，拟选聘_____公司作为施工单位。

(四) 第三方监督服务机构选择情况

本次维修和更新、改造工程第三方监督服务机构通过以下方式选聘：

从专户银行第三方监督服务机构库内选择_____公司；

选聘_____公司作为第三方监督服务机构，第三方监督服务费用为_____元，从维修资金中列支。

不选聘第三方监督服务机构

选聘第三方监督服务的，应另行提交第三方监督服务资料。

(五) 维修和更新、改造费用

本次维修和更新、改造工程，施工单位报价为：_____元，经第三方监督服务机构审价的，审价后的工程费用为_____元。如自行聘请第三方监督服务机构，费用为_____元。

(六) 维修和更新、改造部位及内容概要

三、费用分摊与列支方案

本次维修和更新、改造费用，按照以下顺序依次予以分摊：

1. 本次维修费用共计_____元，先从列支范围内的开发建设单位交存的住宅专项维修资金中分摊；

2. 若列支范围内开发建设单位交存的住宅专项维修资金不足以分摊本次费用，不足部分由业主按照所拥有的物业建筑面积的比例分摊到户；

3. 若列支范围内存在未交存住宅专项维修资金或分户账余额不足的业主，需由相关业主补交不足部分，或按照以下方式处理：

具体费用分摊明细见附件二、附件三。

四、常态维修（常态维修填写，应急维修无需填写）

(一) 公示

本《住宅专项维修资金使用方案》及其附件将于_____年____月____日起至_____年____月____日进行公示，公示期共____日，公示至列支范围内单元门。

业主如对本方案有异议，应于公示期内以书面形式向业主委员会（社区居民委员会）提出。

(二) 组织表决

本《住宅专项维修资金使用方案》将于_____年____月____日起通过以下方式公开征询列支范围内业主意见。

召开业主大会

书面上门征求意见

电子投票表决

其他方式_____（如采取业主大会授权的的其他表决方式，应附相应资料）

(三) 表决内容

列支范围内的业主应当对本《住宅专项维修资金使用方案》及其全部附件予以表决。表决结果为同意的，视作对本《住宅专项维修资金使用方案》及其全部附件的同意。

如结算费用较预算费用有所增加，增加比例不超过____%时，业主视为同意，最终按照

实际结算费用进行分摊并列支。

(四) 表决比例

经列支范围内专有部分面积占比三分之二以上的业主且人数占比三分之二以上的业主参与表决，且经参与表决专有部分面积过半数的业主且参与表决人数过半数的业主同意后，本方案通过。

五、应急维修（应急维修填写，常态维修无需填写）

(一) 申请依据

因本物业管理区域发生_____等危及房屋使用安全和人身财产安全，严重影响业主正常生活的紧急情况，需要立即对其进行维修和更新、改造，经业主委员会（社区居民委员会）研究，现依照：

专业机构书面检测、鉴定或整改意见；

多方现场查勘意见；

其他_____（请注明）

决定依据《中华人民共和国民法典》第二百八十五条第二款及《武汉市住宅专项维修资金管理办法》第三十条关于应急维修的相关规定申请使用维修资金。

应急维修申请依据详见附件四。

(二) 公示

本《住宅专项维修资金使用方案》将于____年____月____日起至____年____月____日进行公示，公示期共____日，公示至列支范围内单元门。

业主如对本方案有异议，应于公示期内以书面形式向业主委员会（社区居民委员会）提出。

六、承诺

业主委员会（社区居民委员会）承诺本《住宅专项维修资金使用方案》内容真实，如存在虚假情形，将承担由此带来的一切法律责任。

业主委员会（社区居民委员会）盖章：

业主委员会（社区居民委员会）负责人签字：

业主委员会成员（业主代表）签字：

年 月 日

附件：1. 维修和更新、改造施工合同

2. 楼栋预分摊明细表

3. 业主分户预分摊明细表

4. 应急维修申请依据

5. 第三方监督服务机构审价单

附件 12

维修资金使用征求意见表

1. 业主参与表决前应认真阅读《住宅专项维修资金使用方案》；书面征求业主意见的，由业主签名确认；采取其他表决方式的，应附相关资料；
2. 涉及多个列支范围的，每个列支范围应单独制定征求意见表及征求意见结果；同一列支范围内涉及多个楼栋的，每栋制定一份征求意见表，按列支范围制定征求意见结果；
3. 本表应当妥善保存，便于相关业主查询。

栋号			1 栋		维修事项		电梯维修			
本栋开发建设单位现有余额（元）			300000		预分摊金额（元）		150000			
业主分户预分摊总金额（元）			0							
序号	房号	建筑面积（平方米）	业主分户预分摊明细		《住宅专项维修资金使用方案》表决					
			现有余额（元）	预分摊金额（元）	是否同意《使用方案》（请画√）		是否同意《使用方案》中第三方监督服务机构选择方式（请画√）	业主签字确认		
是	否	是	否							
1	101	100	7300	0	√		√			
2	102	100	7300	0	√		√	李四		
3	...									
...										
合计										

维修资金使用征求意见结果

为了保障住宅的正常使用和共用设施设备的安全运转，根据实际情况，拟对已超过保修期的1栋电梯进行维修和更新、改造，涉及100户业主，建筑面积10000平方米，工程预算150000元。

《住宅专项维修资金使用方案》已于2021年6月8日至2021年6月20日向列支范围内业主征求意见。经统计，100业主参与表决，占列支范围内业主总人数的100%；其拥有房屋建筑面积10000平方米，占列支范围内房屋总建筑面积的100%；其中，80业主同意按照《住宅专项维修资金使用方案》使用住宅专项维修资金，占参与表决业主总人数的80%，其拥有房屋建筑面积8000平方米，占参与表决业主拥有的建筑总面积的80%。符合《中华人民共和国民法典》第二百七十八条已有超过专有部分面积占比三分之二以上的业主且人数占比三分之二以上的业主参与表决，且参与表决专有部分面积过半数的业主且参与表决人数过半数的业主同意的比例的规定。

本结果将于2021年7月1日至2021年7月8日向列支范围内业主公示，业主有异议的，应在公示期内以书面形式向申请主体提出。

业主委员会（社区居民委员会）盖章：

业主委员会（社区居民委员会）负责人签字：

年 月 日

附件 13

维修事实证明材料（样例）
XXXXXXX 证明

XXXXXX（加盖公章）

附件 14

经办人委托书（样例）

XX 区房管局：

根据工作需要，我单位幸福小区业委会现委托张三（身份证号：420101198801011111）前往贵单位办理幸福小区小区1 栋电梯维修维修资金使用备案相关事宜。

盖章

年 月 日

附件 15

特种设备使用登记表(式样一)

登记类别:

设备基本情况	设备种类		设备类别	
	设备品种		产品名称	
	设备代码		型号(规格)	
	设计使用年限		设计单位名称	
	制造单位名称		施工单位名称	
	监督检验机构名称		型式试验机构名称	
设备使用情况	使用单位名称			
	使用单位地址			
	使用单位统一社会信用代码		邮政编码	
	单位内编号		设备使用地点	
	投入使用日期	年 月 日	单位固定电话	
	安全管理员		移动电话	
	产权单位名称			
	产权单位统一社会信用代码		联系电话	
设备检验情况	检验机构名称			
	检验类别		检验报告编号	
	检验日期		检验结论	
	下次检验日期			
在此申明: 所申报的内容真实; 在使用过程中, 将严格执行《中华人民共和国特种设备安全法》及相关规定, 并且接受特种设备安全管理部门的监督管理。				
附: 产品数据表				
使用单位填表人员:	日期:	(使用单位公章)		
使用单位安全管理人员:	日期:	年 月 日		
说明:				
登记机关登记人员:	日期:	(登记机关专用章)		
使用登记证编号:	年 月 日			

注: 本式样适用于按台(套)进行登记的特种设备。

(七) 办理途径

湖北省政务服务网“高效办成一件事”专区、当地政务服务大厅“高效办成一件事”服务相关综合窗口。

(八) 法定依据

序号	法律法规	颁布时间	所属类目	具体内容
1	中华人民共和国无障碍环境建设法	2023年6月28日	第二十二条	<p>国家支持城镇老旧小区既有多层住宅加装电梯或者其他无障碍设施，为残疾人、老年人提供便利。县级以上人民政府及其有关部门应当采取措施、创造条件，并发挥社区基层组织作用，推动既有多层住宅加装电梯或者其他无障碍设施。</p> <p>房屋所有权人应当弘扬中华民族与邻为善、守望相助等传统美德，加强沟通协商，依法配合既有多层住宅加装电梯或者其他无障碍设施。</p>
2	中华人民共和国民法典	2020年5月28日	第二百七十八条	<p>下列事项由业主共同决定：(一)制定和修改业主大会议事规则；(二)制定和修改管理规约；(三)选举业主委员会或者更换业主委员会成员；(四)选聘和解聘物业服务企业或者其他管理人；(五)使用建筑物及其附属设施的维修资金；(六)筹集建筑物及其附属设施的维修资金；(七)改建、重建建筑物及其附属设施；(八)改变共有部分的用途或者利用共有部分从事经营活动；(九)有关共有和共同管理权利的其他重大事项。</p> <p>业主共同决定事项，应当由专有部分面积占比三分之二以上的业主且人数占比三分之二以上的业主参与表决。决定前款第六项至第八项规定的事项，应当经参与表决专有部分面积四分之三以上的业主且参与表决人数四分之三以上的业主同意。决定前款其他事项，应当经参与表决专有部分面积过半数的业主且参与表决人数过半数的业主同意。</p>

序号	法律法规	颁布时间	所属类目	具体内容
3	住宅专项维修资金管理办法	2007年12月4日	第五条、十二条、第十二条、第十三条	<p>第五条 县级以上地方人民政府建设(房地产)主管部门会同同级财政部门负责本行政区域内住宅专项维修资金的指导和监督工作。</p> <p>第二十二条 住宅专项维修资金划转业主大会管理前,需要使用住宅专项维修资金的,按照以下程序 办理:</p> <ul style="list-style-type: none"> (一)物业服务企业根据维修和更新、改造 项目提出使用建议;没有物业服务企业的,由相关业 主提出使用建议; (二)住宅专项维修资金列支范围 内专有部分占建筑物总面积三分之二以上的业主且占 总人 数三分之二以上的业主讨论通过使用建议; (三)物业服务企业或者相关业主组织实施使用方 案; (四)物业服务企业或者相关业主持有关材料,向所在地直辖市、市、县人民政府建设(房地产)主 管部门申请列支;其中,动用公有住房住宅专项维修 资金的,向负责管理公有住房住宅专项维修资金的部 门申 请列支; (五)直辖市、市、县人民政府建设 (房地产)主管 部门或者负责管理公有住房住宅专项维修资金的部 门审核同意后,向专户管理银行发出划 转住宅专项维修资金的通知; (六)专户管理银行将 所需住宅专项维修资金划转至维修单位。 <p>第二十三条 住宅专项维修资金划转业主大会管 理后,需要使用住宅专项维修资金的,按照以下程序 办理:</p> <ul style="list-style-type: none"> (一)物业服务企业提出使用方案,使用方案 应当包括拟维修和更新、改造的项目、费用预算、列 支范 围、发生危及房屋安全等紧急情况以及其他需临 时使 用住宅专项维修资金的情况的处置办法等; (二)业主大会依法通过使用方案; (三)物业服务企业组织实施使用方案; (四)物业服务企业持有关 材料向业主委员会提出列支住宅专项维修资金;其 中,动用公有住房住宅专项维修资金的,向负责管理

序号	法律法规	颁布时间	所属类目	具体内容
				公有住房住宅专项维修资金的部门申请列支；（五）业主委员会依据使用方案审核同意，并报直辖市、市、县人民政府建设（房地产）主管部门备案；动用公有住房住宅专项维修资金的，经负责管理公有住房住宅专项维修资金的部门审核同意；直辖市、市、县人民政府建设（房地产）主管部门或者负责管理公有住房住宅专项维修资金的部门发现不符合有关法律、法规、规章和使用方案的，应当责令改正。
4	中华人民共和国特种设备安全法	2013年6月29日	第三十三条	特种设备使用单位应该在特种设备投入使用前或者投入使用后三十日内向负责特种设备监督管理的部门办理使用登记。

三、预期成效

通过多表合一、一表申报，结合数据推送，不同事项相同的证明材料免于重复提交；通过“一网通办”、协同受理、优化流程，同步推进，大幅减少办事时间。群众可以一次性通过“高效办成一件事”服务专区查询到相关具体业务的政策法规、常见问题等，明晰各事项之间的先后逻辑关系。

成效	过去办	现在办	减少比例
办理时间	50-60个工作日	20-25个工作日	60%
跑动次数	4次	0次	100%
递交材料	19份	16份	16%
办理环节	3个	3个	0%

社会救助“一件事”

一、适用情形

家庭对象 个人对象

二、联办事项

(一) 临时救助对象认定

(二) 城乡最低生活保障对象认定

(三) 就业困难人员认定

三、受理条件

1. 家庭对象。因火灾、交通事故等意外事件，家庭成员突发重大疾病等原因，导致基本生活暂时出现严重困难的家庭；因生活必需支出突然增加超出家庭承受能力，导致基本生活暂时出现严重困难的最低生活保障家庭、低收入家庭、建档立卡贫困户；遭遇其他特殊困难的家庭。个人对象。因遭遇火灾、交通事故、突发重大疾病或其他特殊困难，暂时无法得到家庭支持，导致基本生活陷入困境的个人。

2. 持有当地常住户口的居民，其共同生活的家庭成员人均收入低于当地最低生活保障标准，且符合当地最低生活保障家庭财产状况规定的家庭，给予最低生活保障。

3. 在法定劳动年龄内、有就业能力和愿望且属于失业状态的以下人员：（1）女性年满四十周岁或者男性年满五十周岁的失业人员；（2）连续失业一年以上人员；（3）失地农民；（4）城镇零就业家庭成员或者享受城镇居民最低生活保障的人员；（5）农村零转移就业贫困家庭成员；（6）毕业一年以上未就业的高校毕业生；（7）残疾人；（8）各级社会福利机构供养的成年孤儿和社会成年孤儿；（9）县级以上人民政府规定的其他人员；（10）建档立卡贫困人口。

四、法律依据

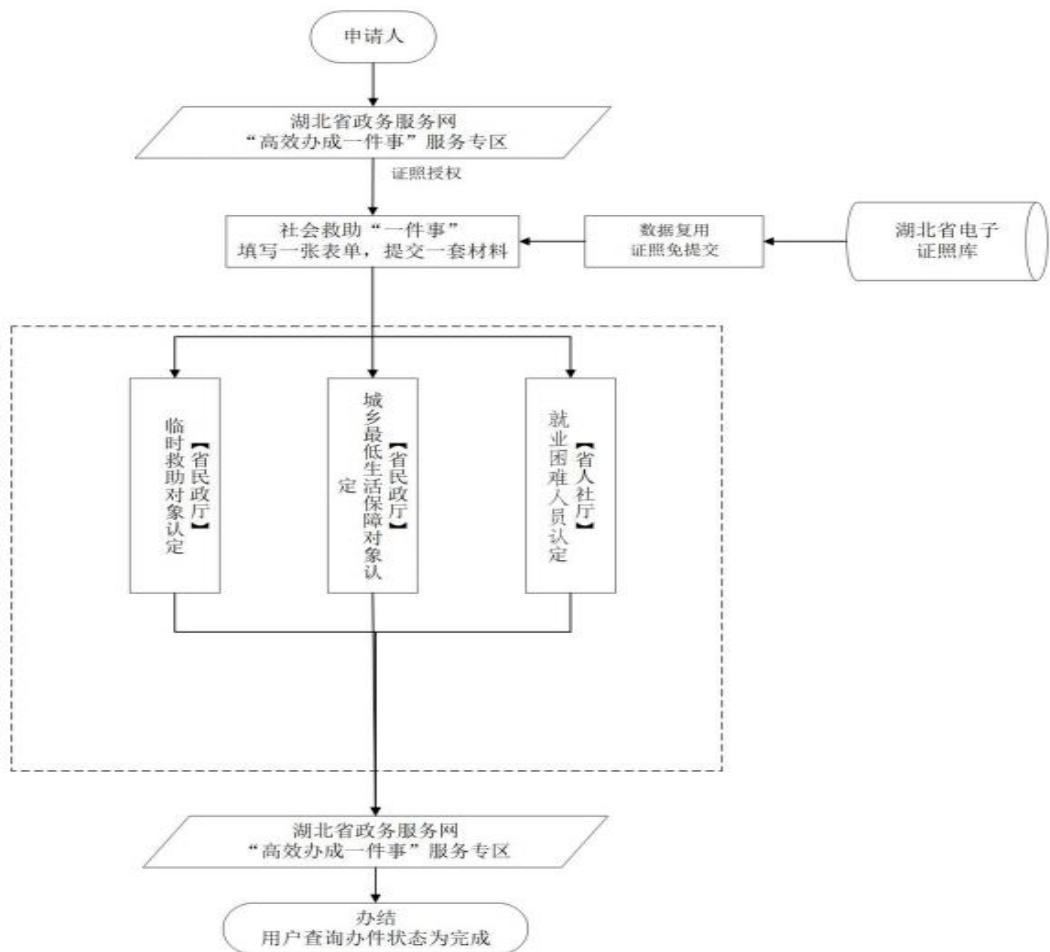
《省人民政府关于印发〈聚力提升行政效能深化“高效办成一件事”改革实施方案〉的通知》（鄂政发〔2024〕8号）

五、申报材料

1. 医疗救助申请书
2. 户口簿、申请救助人身份证
3. 农村(城镇)低保证复印件
4. 申请救助人住院的出院证明、转院证明
5. 住院医疗费用发票原件
6. 医疗诊断书、病历复印件
7. 伤残军人证复印件 村(居)委会应当：（1）调查核实；（2）组织村(居)民代表评议；（3）符合条件的村(居)公示；（4）

对不符合条件的返回申请人。镇社会救助办应当：（1）调查核实；（2）符合条件的返回村（居）（3）不符合条件的返回村（居），并书面告知不符合条件的原因。区民政局（1）复核审批（2）符合条件的返回村（居）公示；（3）不符合条件的逐级返回。经核实审查通过之后，对符合条件的发放对象发放救助金

六、办理流程



七、办结时限

3个工作日（不含现场核查和问题整改时间）。

八、收费依据及标准

不收费

九、办理地点

黄石港区华新路17号黄石港区政务服务中心

十、咨询电话

0714-3260615

社会救助“一件事”

办事场景	所涉服务事项名称	业务办理项名称	办结时限	申请材料	备注
社会救助“一件事”	临时救助对象认定	临时救助对象认定	1个工作日	1.居民身份证 2.个人申请书 3.家庭经济状况信息表（急难型救助情形不提供此结果，只需提供急难事项证明材料）	
	城乡最低生活保障对象认定	城乡最低生活保障对象认定	5个工作日	4.湖北省申请最低生活保障告知书、申请授权及承诺书 5.湖北省就业困难人员认定表	
	就业困难人员认定	就业困难人员认定	1个工作日	6.人员类别证明材料	

业务表单

家庭经济状况信息表（样表）

填表时间： 年 月 日

申请人姓名	共同生活家庭成员		家庭月(年)收入元	家庭主要支出元	近亲属中无国家机关或事业单位工作人员，有无最低生活保障经办人员或村干部
	人				
现家庭住址					
家庭财产状况	金融资产	银行存款元	有价证券元	债权权元	购(建)房时间
	房产	房屋地址	房屋性质	房屋来源	
机动车(船)	车(船)主姓名	车(船)类型	品牌型号	车(船)牌号	购买时间
其他财产					

湖北省申请最低生活保障告知书

根据《湖北省最低生活保障审核确认实施办法》《湖北省全面推行告知承诺制审核确认低保对象工作方案》规定，低保申请人应当如实申报家庭经济状况信息，书面承诺申报信息真实并愿意承担不实申报的法律责任。现将如实申报家庭经济状况的义务、内容以及不实申报的法律责任等事项一次性告知如下：

一、申请家庭应当履行的义务

(一) 国务院《社会救助暂行办法》第五十八条规定，申请或者已经获得社会救助的家庭，应当按照规定如实申报家庭收入状况、财产状况。

(二) 《湖北省社会救助实施办法》明确，申请低保，共同生活的家庭成员应当按规定提交相关材料；社会救助机构、乡镇人民政府（街道办事处）在履行社会救助职责过程中，要求相关单位、个人提供调查所需材料时，相关人员应当如实提供。

二、申请低保需提交的基本材料

申请低保时，应当提交身份证件、申请授权及承诺书、家庭经济状况信息表等基本材料。家庭经济状况信息主要包括共同生活家庭成员信息、收入、财产、刚性支出，以及法定义务人家庭相关情况。个人能够提供且民政部门无法通过信息查询到的家庭经济状况有关证明材料，应当在提交申请后及时补充提供。

三、诚信申报对象的认定

符合以下条件的，认定为诚信申报对象：

- (一) 完整提交家庭及相关成员经济状况核查授权；
- (二) 无不实承诺行为记录；
- (三) 家庭经济状况信息无异常；
- (四) 公示期间无异议；

四、不实承诺行为的认定

(一) 一般不实承诺行为。

有以下情形之一的，记录为一般不实承诺行为，记录有效期 1 年：

1. 共同生活的家庭成员人均收入实际值高于申报值，且差额超过当地低保标准的 0.5 倍但不超过 2 倍的；
2. 家庭经济状况发生重大变化不再符合低保等救助条件，超过 3 个月未向乡镇（街道）主动报告但有悔改表现的；
3. 县级以上民政部门依据法律法规规定的其他情形。

(二) 严重不实承诺行为。

有以下情形之一的，记录为严重不实承诺行为，记录有效期 2 年：

1. 伪造家庭成员身份证明、收入或刚性支出凭证的；
2. 隐瞒、虚报车辆、房产、金融资产等财产状况信息的；
3. 共同生活的家庭成员人均收入实际值高于申报值，且差额超过当地低保标准2倍的；
4. 家庭经济状况发生重大变化不再符合低保等救助条件，超过3个月未向乡镇人民政府（街道办事处）报告且无悔改表现的；
5. 县级以上民政部门依据法律法规规定的其他情形。

五、诚信申报的激励措施

- (一) 对认定为诚信申报对象的，2个工作日内完成审核确认工作，并在申请临时救助等其他救助时，可以先行救助。
- (二) 对认定为诚信申报对象但不符合低保条件的，及时启动主动发现机制，综合评估救助需求，落实相应救助帮扶措施。
- (三) 对主动报告家庭经济状况变化不再符合低保条件的，可视情给予6个月以内的低保渐退期。

六、不实承诺的约束和惩戒

- (一) 申请低保时存在不实承诺行为的，记录不实承诺信息，当事人的低保申请不适用优先确认，按一般程序受理、办理。
- (二) 申请低保时存在不实承诺行为，且经审核确认不符合低保条件的，在所在村（社区）公示7天。
- (三) 纳入低保后发现存在不实承诺行为的，及时调整低保金或停止低保，按规定记录相关行为；当事人应当在一定期限内兑现承诺（包括退回违规领取的救助款物、书面道歉等），主动消除不良影响。
- (四) 对造成严重不良影响、无悔改表现的不实承诺人员，依法追究其法律责任：
 1. 责令退回违规领取的救助款物，可以处非法获取的救助款额或物资价值1倍以上3倍以下的罚款；
 2. 构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚；
 3. 构成犯罪的，依法追究刑事责任。
- (五) 相关违法信息，纳入本地公共信用信息平台，依法依规实施相应惩戒措施。
(请申请人或委托代理人在横线上手写“我已清楚本告知书全部内容”并签名确认)

申请 人：_____ 联系方式：_____

委托代理人：_____ 联系方式：_____

年 月 日

湖北省最低生活保障申请、授权及承诺书

本人姓名_____，联系电话_____，现申请城市最低生活保障/农村最低生活保障（在内勾选）。

本人及相关家庭成员授权、委托最低生活保障审核确认机关及其指定的收入核对机构，对本家庭成员（含法定赡养、抚养、扶养关系成员）的收入和家庭财产情况的相关信息进行核对，包括但不限于入户调查和到公安、人社、住建、交通、市场监管、税务、自然资源、公积金中心、银行、保险、证券等部门、机构进行核查和信息比对。授权有效期从本人提出申请之日起至终止社会救助之日止。

本人及相关家庭成员承诺，所提供的全部信息真实、完整，愿意接受有关部门调查，如虚报、隐瞒、伪造申请材料，骗取最低生活保障金，或在家庭人口、收入和财产发生变化，已明显不符合最低生活保障条件时，3个月内未向乡镇人民政府（街道办事处）主动报告，本人及其他家庭成员主动退回违规领取社会救助金额，并愿意接受1倍以上3倍以下的罚款，自愿接受纳入本地公共信用信息平台实施相应惩戒措施。

家庭成员	姓名	身份证号码	签名+指纹	备注
共同生活家庭成员				
未共同生活法定义务人家庭成员				

年 月 日

说明：1. 完全民事行为能力人应由本人签字和按捺指纹；2. 无民事行为能力人、限制民事行为能力人，应由监护人代签和按捺指纹；3. 无书写能力的按捺指纹，并由经办人员在“备注”一栏进行标注。其他特殊情况，由经办人员备注。

湖北省就业困难人员认定表

填表时间： 年 月 日

姓名		性别		户籍性质 <input type="checkbox"/> 本地城镇 <input type="checkbox"/> 外地城镇 <input type="checkbox"/> 本地农村 <input type="checkbox"/> 外地农村 <input type="checkbox"/> 居民户口 <input type="checkbox"/> 港澳人员	照片 (2寸)		
政治面貌		民族					
身份证号							
户籍地址				联系电话			
困难人员类别 <input type="checkbox"/> 女性年满四十周岁或者男性年满五十周岁的失业人员 <input type="checkbox"/> 连续失业一年以上人员 <input type="checkbox"/> 失地农民 <input type="checkbox"/> 城镇零就业家庭成员或者享受城镇居民最低生活保障的人员 <input type="checkbox"/> 农村零转移就业贫困家庭成员 <input type="checkbox"/> 毕业一年以上未就业的高校毕业生 <input type="checkbox"/> 残疾人 <input type="checkbox"/> 各级社会福利机构供养的成年孤儿和社会成年孤儿 <input type="checkbox"/> 建档立卡贫困人员 <input type="checkbox"/> 县级以上人民政府规定的其他人员							
	个人申请承诺 本人承诺：进行困难认定当月无企业缴纳职工社保（含工伤保险）且未注册工商营业执照（包括股东），如承诺事项与事实不符，本人自愿承担由此虚假信息产生的相应法律责任！						
		承诺人签字： 年 月 日					
		附件清单 <input type="checkbox"/> 城镇零就业家庭成员社区证明 <input type="checkbox"/> 被征地安置补偿协议书、村证明或农村土地承包经营权证 <input type="checkbox"/> 社会福利院及当地民政部门出具的证明 <input type="checkbox"/> 低保证 <input type="checkbox"/> 残疾人证 <input type="checkbox"/> 扶贫手册 <input type="checkbox"/> 高校毕业证					
			区（县）或街道（乡镇）或社区（村）经办人签字：				
			区（县）负责人签字：				
			区（县）公共就业服务机构 (盖章)				
			年 月 日				

注：各地可结合实际，提供符合条件人员的有效证明（复印件或原件扫描件均可），部门间可协查的无需提供。