



重庆市綦江区人力资源和社会保障局 关于进一步加强企业特殊工种管理工作的通知

綦江人社发〔2014〕67号

区级有关部门、各参保企业：

根据重庆市劳动和社会保障局《关于印发重庆市企业特殊工种管理暂行办法的通知》（渝劳社办发〔2005〕157号）精神，为加强参保企业特殊工种管理工作，切实维护劳动关系双方合法权益，结合我区实际，现就进一步加强企业特殊工种管理工作中的有关问题通知如下：

一、特殊工种管理的范围和对象

参加了我区城镇企业职工基本养老保险，缴纳了基本养老保险费，并经重庆市劳动鉴定委员会下达过特殊工种检测结论的企业均属特殊工种管理的范围。

参保人员从事高空或特别繁重体力劳动；从事井下或高温工作，或经常在摄氏零度以下低温场所工作，或常年在海拔 3500 米以上高山、高原地区工作的；从事其它有害身体健康的工作，或常年在海拔 4500 米以上高山、高原地区工作的均属特殊工种



管理的对象。

二、特殊工种管理原则

特殊工种管理坚持公正、公开、及时的原则，每年进行一次清理确认。

三、建立特殊工种相应的管理制度

（一）定期申报制度

参保企业每年年终时，应对本年度内从事特殊工种人员的岗位以及具体从事的工种名称、从事的起止年限、从事的特殊工种性质等情况进行全面清理，建立特殊工种相关信息，分别填写《綦江区参保企业职工从事特殊工种确认表》（以下简称“附表1”）和《綦江区参保企业职工从事特殊工种登记汇总表》（以下简称“附表2”），于次年4月底前向綦江区社会保险局申报。申报的内容必须真实完整，从事特殊工种的情况必须与签订的《劳动合同书》、本单位的《工资发放名册》、《职工花名册》、《考勤表》中记载的相关工种保持一致，不得弄虚作假。

（二）公示制度

参保企业应将清理出的本年度职工从事特殊工种的有关情况在单位显著位置进行公示，自觉接受群众监督。公示期为7天，公示内容包括：姓名、性别、身份证号码、具体工作车间，从事的特殊工种名称、工种性质、从事特殊工种的起止年限等。公示



结果应连同申报表（附表 1、2）上报区社会保险局，区社会保险局汇总各参保企业申报材料后，在区人力社保网上进行公示，主动接受社会监督。

（三）审核确认制度

綦江区社会保险局对参保企业上报的申报材料及公示情况进行初步审查，签署意见后，报綦江区人力社保局审核确认，确认结果及时反馈各参保企业。

（四）档案管理制度

参保企业收到区人力社保局、区社会保险局确认的结果后，应及时将“附表 1”装入职工本人档案，“附表 2”留本单位存档，以此作为今后在我区办理特殊工种退休的重要依据。未经我区人力社保局和区社会保险局审核确认的，不作为办理特殊工种退休的依据。

四、工作要求

（一）加强领导，提高认识。特殊工种的管理政策性强，涉及职工切身利益，各参保单位要高度重视，加强领导，要指定专人负责，并落实管理责任。

（二）建立健全职工特殊工种档案。区人力社保局和区社会保险经办机构负责对参保企业特殊工种档案进行指导和监督，参保企业具体负责本单位特殊工种档案的建立，并对其进行有效管



理。

(三) 严肃工作纪律。特殊工种档案管理工作，涉及广大职工的切身利益，在办理过程中不得弄虚作假，徇私舞弊，不得篡改档案信息，凡违反规定进行操作办理的，将依照《重庆市骗取社会保险基金处理办法》进行处理；情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任。

(四) 本通知下发后，各参保企业应对检测结论下达之月起至 2013 年 12 月 31 日期间职工从事特殊工种的情况进行一次全面清理，并按照本通知要求及时进行申报，于 2014 年 9 月 30 日前完成。

凡是未经特殊工种检测的参保企业，其申报的工种按规定一律视为普通工种。确需检测的，应向区人力社保局进行申报，由市人力社保局统一组织进行检测。

- 附件：1. 綦江区参保企业职工从事特殊工种确认表
2. 綦江区参保企业职工从事特殊工种登记汇总表

重庆市綦江区人力资源和社会保障局

2014 年 7 月 29 日



附件 1

綦江区参保企业职工从事特殊工种确认表

单位名称（全称）：

填表时间： 年 月 日

姓名		性别		出生年月		身份证号码	
社会保险参保情况	养老	医疗	失业	工伤	生育		联系电话
从事特殊工种情况	工作车间或部门	特殊工种名称	工种性质	特殊工种起止年月	从事该工种年限		
职工签名(捺印)：				单位意见：			
年 月 日				单位负责人： 科长： 经办人：			
				年 月 日			
区社保局审查意见：							
单位负责人： 科室负责人： 经办人： 年 月 日							
区人力社保局确认意见：							
单位负责人： 科室负责人： 经办人： 年 月 日							

备注：1、本表 1 份，经区人力社保局和区社会保险局审核确认后，装入职工本人档案，作为我区职工办理特殊工种退休的依据之一。今后如遇国家有新规定，从其规定。
2、工种性质按“特繁”“高空”“井下”“高温”“有毒有害”等分类填写。

附件 2

綦江区参保企业职工从事特殊工种登记汇总表

单位名称（全称）：

填表时间： 年 月 日

联系电话：

序号	姓名	性别	出生年月	居民身份证号码	从事特殊工种名称	特殊工种性质	从事特殊工种起止年月	从事该工种年限	是否参加养老保险(√)	职工本人签字确认	联系电话
单位意见： 单位负责人： 科长： 经办人： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>					区社保局审查意见： 单位负责人： 科长： 经办人： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>			区人力社保局确认意见： 单位负责人： 科长： 经办人： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>			

注：本表一式三份，区人力社保局、区社会保险局、参保单位各存一份。