

# 宁阳县社会保险事业中心

---

## 关于印发《宁阳县“无证明社保”服务经办规程（试行）》的通知

各乡镇（街道、开发区、高新区）社保经办机构，中心各科室：

《宁阳县“无证明社保”服务经办规程（试行）》已经中心主任办公会研究通过，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

附件：

1. 社会保险经办业务证明事项告知承诺制告知书和承诺书式样
2. 宁阳县“无证明社保”服务承诺事项清单

宁阳县社会保险事业中心

2022年8月1日

（联系单位：县社保中心“无证明社保”承诺事项校验专班）

---

# 宁阳县社会保险事业中心 “无证明社保”服务经办规程（试行）

## 第一章 总则

第一条 为规范“无证明社保”服务经办工作，提高经办质量和服务效率，让用人单位和职工群众“无证办事”，根据宁阳县社会保险事业中心《“无证明社保”工作实施方案（试行）》，制定本规程。

第二条 本规程适用于全县经办社会保险（养老、失业、工伤）无证明服务业务的经办机构。

第三条 本规程所指证明材料是指在申请提供服务时，需提供的由行政机关、法律法规授权组织、公共服务企事业单位或其他组织机构出具的，用于反映客观事实，或表明申请人符合特定条件的有关证照证明等材料。

第四条 为进一步贯彻落实“放管服”和“精简办”“一次办”工作要求，今后视情逐步将经办所需前款规定之外的相关佐证纳入无证明服务范围。

第五条 本规程所指经办事项，不改变原有的科室职责和业务范围，不影响原有的受理渠道和办理途径。

## 第二章 业务受理

第六条 首接“无证明社保”服务事项后，业务经办人即时通过电子证照证明以及数据共享方式查询、核验办理业务需要相关信息的证明证照材料。

第七条 证明材料能够即时查询的，一律不再要求申请人提供实体证照证明或纸质复印件。即时查询结果按规定方式归档备查。

第八条 证明材料即时查询不到的，实行告知承诺服务。首接人员以书面形式（含电子文本）将证明义务、证明内容、承诺方式以及不实承诺应承担的法律责任一次性告知申请人。

第九条 申请人应如实填报承诺书，书面承诺证明事项的真实性并承担不实承诺的法律责任后，经办人员依据书面承诺的证明事项办理相关业务。

## 第三章 业务复核

第十条 对申请人承诺事项，各业务科室及大厅后台要依托省集中信息系统、政务数据共享交换平台、政务服务平台等多渠道多方式查证，充分运用大数据分析甄别承诺事项的真实性后复核相关业务。

第十一条 对申请人承诺事项复核后认为存在疑点或经核查发现疏漏需要进一步验证的，经审核按规定转交“无证明社保”承诺事项校验专班（以下简称专班）处理。

第十二条 凡正常渠道能够查验到证明材料不需向专班移交转办。

#### **第四章 业务校验**

第十三条 专班在接到转办件后，通过各类平台先行校验，并通过函询、查档、走访、外调、电话、线上线下等渠道向对应相关政府部门和单位提出校验请求，原则上5个工作日内完成校验，并反馈相关业务科室；

第十四条 对规定时间内无法校验或难以取得印证的，可适当延长办理期限。专班会同相关业务科室通过疑点研判、隐患排查等多种方式，综合分析研究提出处理意见。

#### **第五章 诚信管理**

第十五条 对复核或校验发现承诺不实或承诺事项虚假的，建立黑名单制度，列入社会保险业务经办失信名单。结合稽核内控系统上线，在经办系统中实现失信提醒。

第十六条 按规定程序向县局呈报社会保险失信单位和人员信息，推送县公共信用服务平台，纳入政府征信系统。情节严重的，移交有关部门处理处罚。

#### **第六章 工作规范**

第十七条 编制“无证明社保”服务事项承诺告知书、承诺书、操作手册等示范文本，制定公函、查档、外调等手续文本，完善交接、反馈手续，规范业务流程。

第十八条 加强业务培训，提高经办人员素质，提升经办服务技能，熟练掌握并运用相关业务知识和服务流程。

第十九条 加强档案管理，做好档案归集和业务佐证材料的留存。

## 第七章 责任处理

第二十条 加强内部协调，通力配合，防止推诿、扯皮、内耗，降低办事效率，确保无证明服务工作有序进行。

第二十一条 将无证明服务工作纳入干部考核内容。对消极应对、工作不扎实、进展缓慢的，将约谈问责，并根据《宁阳县不担当不作为干部待岗管理实施意见》等有关规定追究有关科室和人员的责任。

第二十二条 建立健全容错纠错机制，属于合理容错情况的，对科室及人员依纪依规免除相关责任或者减轻、从轻处理。

## 第八章 附则

第二十三条 本规程从2022年8月起施行。

第二十四条 本规程由宁阳县社会保险事业中心负责解释。

附件1

## 社会保险经办业务证明事项告知承诺制 告 知 书

一、按照《人力资源社会保障部办公厅关于印发<人力资源社会保障系统开展证明事项告知承诺制试点工作实施方案>的通知》（人社厅发〔2019〕71号）要求，本社会保险经办业务证明事项实行告知承诺制。

二、办事对象须知晓本事项相关办理条件，有义务如实提交本人相关信息，并签署《社会保险经办业务证明事项告知承诺制承诺书》，原则上不允许代为承诺。不具备民事行为能力或书写能力的办事对象，经社会保险经办机构同意后，可由其法定监护人代为承诺。

三、办事对象办理指定业务时，不再需要提交部分证明材料，具体证明名称及适用事项见附表。社会保险经办机构依据办事对象作出的承诺为其办理相关业务，并通过部门内、部门间核查等方式对承诺内容进行核实，对于无法核实的内容，可以要求办事对象提交必要的相关证明。办理流程 and 结果接受社会监督举报。

四、办事对象有较严重的不良信用记录或曾作出虚假承诺的，不适用告知承诺制。上述办事对象须按社会保险经办机构《社会保险公共服务事项办事指南》中的规定办理相关事项。

五、办事对象不符合相关办理条件，或者未按照社会保险经办机构要求办理相关事项的，不予进行告知承诺和业务办理。办事对象有故意隐瞒真实情况、提供虚假承诺或者以其他不正当手段取得相应证明材料等严重违纪违规行为的，依法依规进行处理，纳入社会保险领域严重失信人名单，由相关部门实施联合惩戒。失信人员信息视情况向社会公布，涉嫌犯罪的，移送司法机关处理。

## 社会保险经办业务证明事项告知承诺制 承 诺 书（式样一）

申请人:	身份证件号:
参保人:	身份证件号:
办理业务及证明材料（勾选并补充完整）： <b>职工基本养老保险一次性待遇申领（在职）</b> <input type="checkbox"/> 职工在职死亡 _____（填写姓名）_____（填写身份证号码）与工 亡职工_____（填写姓名）_____（填写身份证号码）生前属 _____（填写血缘关系）关系，申领人无相关遗产继承纠纷，现按照国家相 关法律规定，申请办理职工养老保险个人账户一次性支付手续。 （无法即时查询死亡证明的填写此项）参保人已于_____年_____月_____日 在_____死亡，在_____火化/土葬（勾选）。 <input type="checkbox"/> 到达法定退休年龄不符合按月领取养老待遇条件 参保人员_____（填写姓名）_____（填写身份证号码 ）养老保险缴费年限未达到国家法定待遇领取条件。现申请办理职工养老保险个人 账户一次性支付手续。 <input type="checkbox"/> 职工已丧失中国国籍 _____（填写姓名）_____（填写身份证号码）现 已取得_____（填写国家）国籍，现按照国家相关法律规定，申请办理职 工养老保险个人账户一次性支付手续。 <input type="checkbox"/> 外国人在达到规定领取养老金年龄前离境。 _____（填写姓名）_____（填写护照号或证件 号码）为_____（填写国家）公民，现已回国就业。现按照国家相关法律规 定，申请办理职工养老保险个人账户一次性支付手续。	
承诺内容： 本人已认真阅读《社会保险经办业务证明事项告知承诺制告知书》及相关规定，对社会保险公共服务事项证明义务和办理条件已充分知晓。在此本人郑重承诺，已经符合本业务办理条件，填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，并授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息，用于核实承诺内容的真实性。同时，知悉本人如作出不实承诺，由此取得的非法所得或不当得利将被追（退）回，将被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将在“信用中国”、人社门户网站等媒介公示，并接受由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒，涉及犯罪的移交司法机关处理。	
承诺人:	身份证件号:
与申请人关系：本人/法定监护人（勾选）	
联系电话:	承诺日期：_____年_____月_____日

## 社会保险经办业务证明事项告知承诺制 承 诺 书（式样二）

申请人:	身份证件号:
参保人:	身份证件号:
办理业务及证明材料（勾选并补充完整）： <input type="checkbox"/> <b>职工基本养老保险个人账户一次性待遇申领（退休人员死亡）</b> <b>继承人继承关系证明</b> _____（填写姓名）为参保人_____（填写姓名）的法定继承人或指定继承人，由本人代办养老保险个人账户一次性待遇申领手续。	
<input type="checkbox"/> <b>离退休人员丧葬补助金、抚恤金申领</b> <b>直系亲属与参保人员关系证明</b> _____（填写姓名）为参保人_____（填写姓名）的_____（直系亲属关系），由本人代办直系亲属一次性待遇申领手续。	
<b>死亡证明</b> （无法即时查询死亡证明的填写此项）参保人已于_____年_____月_____日在_____死亡，在_____火化/土葬（勾选）。	
<b>承诺内容：</b> 本人已认真阅读《社会保险经办业务证明事项告知承诺制告知书》及相关规定，对社会保险公共服务事项证明义务和办理条件已充分知晓。在此本人郑重承诺，已经符合本业务办理条件，填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，并授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息，用于核实承诺内容的真实性。同时，知悉本人如作出不实承诺，由此取得的非法所得或不当得利将被追（退）回，将被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将在“信用中国”、人社门户网站等媒介公示，并接受由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒，涉及犯罪的移交司法机关处理。	
承诺人:	身份证件号:
与申请人关系：本人/法定监护人（勾选）	
联系电话:	承诺日期：_____年_____月_____日



## 社会保险经办业务证明事项告知承诺制 承 诺 书（式样三）

申请人：	身份证件号：
参保人：	身份证件号：
办理业务及证明材料（勾选并补充完整）： <p style="text-align: center;"><b>工亡职工供养亲属抚恤金申领</b></p> <p style="text-align: center;"><b>死亡证明、依靠工亡职工生前提供主要生活来源的证明、在校学生提供学校就读证明</b></p> <p>_____（填写姓名）_____（填写身份证号码）为          参保人_____（填写姓名）_____（填写身份证号码）的          法定继承人或指定继承人。</p> <p>_____（填写姓名）_____（填写身份证号码）依          靠工亡职工_____（填写姓名）_____（填写身份证号码          ）生前提供主要生活来源。</p> <p>_____（填写姓名）_____（填写身份证号码）就读于          _____学校（自____年____月至____年____月），依靠工亡          职工_____（填写姓名）_____（填写身份证号码）生前提          供主要生活来源。</p> <p>（无法即时查询死亡证明的填写此项）参保人已于____年____月____日          在_____死亡，在_____火化/土葬（勾选）。</p>	
<b>承诺内容：</b> 本人已认真阅读《社会保险经办业务证明事项告知承诺制告知书》及相关规定，对社会保险公共服务事项证明义务和办理条件已充分知晓。在此本人郑重承诺，已经符合本业务办理条件，填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，并授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息，用于核实承诺内容的真实性。同时，知悉本人如作出不实承诺，由此取得的非法所得或不当得利将被追（退）回，将被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将在“信用中国”、人社门户网站等媒介公示，并接受由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒，涉及犯罪的移交司法机关处理。	
承诺人：	身份证件号：
与申请人关系：本人/法定监护人（勾选）	
联系电话：	承诺日期：____年____月____日

## 社会保险经办业务证明事项告知承诺制 承 诺 书（式样四）

申请人：	身份证件号：
参保人：	身份证件号：
办理业务及证明材料（勾选并补充完整）： <input type="checkbox"/> <b>失业人员一次性丧葬补助金及抚恤金申领</b> <b>死亡证明</b> （无法即时查询死亡证明的填写此项）参保人已于_____年_____月_____日 在_____死亡，在_____火化/土葬（勾选）。 <b>直系亲属与参保人员关系证明</b> _____（填写姓名）_____（填写身份证号码）与参保 人_____（填写姓名）_____（填写身份证号码）为_____关 系，现申请领取失业人员一次性丧葬补助金及抚恤金。 <input type="checkbox"/> <b>失业人员一次性生育补助金申领</b> <b>出生医学证明</b> 参保人_____（填写姓名）_____（填写身份证号码） 为失业人员，于_____年_____月_____日入院，在_____生育医疗机构 生育，生育时间为_____年_____月_____日，生育方式为_____，生育胎数____， 现申请领取失业人员一次性生育补助金。本人承诺未与任何单位签订《劳动合同》 或形成事实劳动关系，未从事任何经营活动或事实的就业创业行为，如与实际情 况不一致，愿承担相应责任。	
承诺内容： 本人已认真阅读《社会保险经办业务证明事项告知承诺制告知书》及相关规定， 对社会保险公共服务事项证明义务和办理条件已充分知晓。在此本人郑重承诺， 已经符合本业务办理条件，填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，并 授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息，用于核 实承诺内容的真实性。同时，知悉本人如作出不实承诺，由此取得的非法所得或不 当得利将被追（退）回，将被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将 在“信用中国”、人社门户网站等媒介公示，并接受由相关部门实施包括限制乘坐 飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部 门联合惩戒，涉及犯罪的移交司法机关处理。	
承诺人：	身份证件号：
与申请人关系：本人/法定监护人（勾选）	
联系电话：	承诺日期：_____年_____月_____日

## 社会保险经办业务证明事项告知承诺制 承 诺 书（式样五）

申请人：	身份证件号：
办理业务及证明材料（勾选并补充完整）： <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> <b>已参保人员身份证明及办理事项</b>                      本人户籍地为_____市_____区_____派出所。                      本人居住地为_____市_____区_____街道（乡镇）                      _____社区（村）。                      现申请办理（业务事项名称）_____                 </div>	
<div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> <b>其他证明事项</b>                      _____                      _____                      _____                 </div>	
承诺内容： 本人已认真阅读《社会保险经办业务证明事项告知承诺制告知书》及相关规定，对社会保险公共服务事项证明义务和办理条件已充分知晓。在此本人郑重承诺，已经符合本业务办理条件，填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，并授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息，用于核实承诺内容的真实性。同时，知悉本人如作出不实承诺，由此取得的非法所得或不当得利将被追（退）回，将被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将在“信用中国”、人社门户网站等媒介公示，并接受由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒，涉及犯罪的移交司法机关处理。	
承诺人：	身份证件号：
与申请人关系：本人/法定监护人（勾选）	
联系电话：	承诺日期：_____年____月____日

## 附件 2

## 泰安市“无证明社保”服务承诺事项清单

证明名称	经办事项
已参保人员 身份证明 (身份证、 社保卡)	城乡居民基本养老保险转入城镇职工养老保险(出具《城乡养老保险制度衔接联系函》)
	职工基本养老保险转入城乡居民基本养老保险(出具《基本养老保险参保缴费凭证》)
	企业养老保险个人账户合并
	企业养老保险重复账户清退
	企业养老缴费历史维护
	企业养老保险当年账户维护
	企业养老保险账户滚存维护
	企业养老保险手册补发
	个人参保缴费证明查询打印
	单位参保缴费证明查询打印
	养老金领取证明查询打印
	企业职工基本养老保险费补缴申报(待业补缴)
	企业职工基本养老保险费补缴申报(按鲁人社规(2019)13号以单位职工身份补缴)
	企业养老保险退费申报
	特困企业职工缴费申报
	事改企个人选择按机关事业单位缴纳养老保险费申报
	公益性岗位军转干部缴费申报
	非公益性岗位军转干部缴费申报
	部分军队退役人员接续补缴
	部分军队退役人员缴费申报
	个人社保查询服务
	灵活就业人员新参保登记
	待业保险转入申报
	机关事业单位基本养老保险关系转入(出具《基本养老保险关系转移接续联系函》)
	机关事业单位社会保险个人权益记录查询打印
	企业离退休(职)、遗属人员信息维护
失业保险金申领	

证明名称	经办事项
死亡证明 供养亲属关系证明 出生医学证明 学籍证明 无收入证明 劳动能力鉴定证明 法院判决书 法律文书	企业职工及灵活就业人员退休待遇暂停
	企业职工及灵活就业人员退休待遇恢复
	企业职工及灵活就业人员离退休（遗属）待遇终止申请
	企业离退休人员丧葬补助金、抚恤金申请
	企业离退休人员供养直系亲属生活困难补助申请
	企业养老保险在职一次性待遇申请
	企业职工基本养老保险个人账户申领
	异地离退休人员养老待遇领取资格协助认证
	工亡和停工留薪期内死亡的工伤人员一次性待遇审核受理（含丧葬补助金，供养亲属抚恤金，一次性工亡补助金）
	1-4级伤残职工工留薪期满后死亡待遇申领（含丧葬补助金，供养亲属抚恤金）
	失业人员生育补助金申报
	失业人员丧葬补助金、抚恤金申报
	批准设立文件或证照 事业单位法人证 统一社会信用代码证
非“五证合一”单位企业社会保险变更登记	
企业社会保险注销登记	
机关事业单位社会保险参保登记	
机关事业单位社会保险变更登记	
机关事业单位社会保险注销登记	
劳动关系或人事关系 辞职辞退解除合同	机关事业单位参保人员减少
	工伤人员解除劳动合同申领一次性医疗补助金