|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件6 | | |  |  |  |  |
| 项目支出绩效目标申报表 | | | | | | |
| （ 年度） | | | | | | |
| 填报单位（盖章） | | |  | | 填报日期： 年 月 日 | |
| 基地名称 | |  | | | | |
| 预算部门及编码 | |  | | | 基层预算单位及  编码 |  |
| 扶持资金 执行情况 （万元） | | 补助资金额度： | | | 补助资金执行情况： | |
| 基地基本情况 | | | | | 年度绩效目标完成情况 | |
|  | | | | |  | |
| 年 度 绩 效 指 标 完 成 情 况 | 一级  指标 | 二级  指标 | 三级指标 | | 预期指标值 | 实际完成指标值 |
| 产 出 指 标 | 数量指标 | 安排残疾人就业人数  省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | ≧省级基地标准 | 人 |
| 辐射带动生产增收残疾人(户）数 省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | ≧省级基地标准 | 人（户） |
| 入驻残疾人创业个人（组织或企业）户数 创业孵化基地填写 | | ≧10户 | 户 |
| 成功孵化残疾人创业个人（组织或企业）户数 （或成功率） 创业孵化基地填写 | | ≧年度孵化目标 | 户（成功率） |
| 时效指标 | 与残疾人签订劳动合同年限 省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | ≧1年 | 年 |
| 入驻孵化时长  创业孵化基地填写 | | ≦3年 | 年 |
| 补助资金执行完毕耗时 | | ≦2年 | 年 |
| 成本指标 | 为安排就业残疾人缴纳社会保险  省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | 全部按时足额缴纳 | 缴纳 人 |
| 与辐射带动残疾人（户）签订协议  省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | 全部签订 | 签订 人（户） |
| 与入驻孵化的残疾人创业个人（组织或企业)签订服务协议  创业孵化基地填写 | | 全部签订 | 签订 户 |
| 效果指标 | 社会效益 指标 | 辐射带动残疾人实现增收 省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | ≧年度脱贫标准 | 年人均增收 元 |
| 尊重关心残疾人的企业文化和扶残助残的浓厚氛围以及发挥典型示范和推广作用 | | 有所提高 |  |
| 可持续影响 指标 | 安排残疾人就业人数变化趋势  省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | 有所增加 | 增加（减少） 人 |
| 辐射带动残疾人数变化趋势  省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | 有所增加 | 增加（减少） 人 |
| 新入驻孵化的残疾人创业个人（组织或企业)户数 | | 有所增加 | 增加（减少） 户 |
| 入驻孵化的残疾人创业个人（组织或企业)创业能力 | | 显著增强 |  |
| 满意度指标 | 就业残疾人满意度  省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | 85% | % |
| 辐射带动残疾人满意度 省级残疾人就业基地、省级农村残疾人就业帮扶基地填写 | | 85% | % |
| 入驻孵化的残疾人创业个人（组织或企业）满意度  创业孵化基地填写 | | 85% | % |
|  | 备注：此表填报单位为就业创业基地所在地市（州）残联。 | | | | | |