**保健津贴发放审核表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 部门 |  | 姓 名 |  |
| 人员类别 | 🞎 在编职工 🞎 编制外项目聘用 🞎 特别研究助理（非博士后） 🞎 博士后 |
| 工作类别 | \*工作类别按《中国科学院保健津贴的工作类别参照标准》填写具体工作内容。 |
| 接触主要有毒有害因素 |  |
| 享受保健津贴类别 | 🞎 一类（450元/月）🞎 二类（350元/月）🞎 三类（260元/月） | 发放起始时间（部门承担） |  年 月（**如有调整，或停止发放的，请及时通知综合管理处和人事处**） |
| 部门意见： 负责人签字： 年 月 日 |
| 综合管理处审核 | 签字： 年 月 日 |

1、研究组组长根据科研工作实际确定本部门人员享受保健津贴类别、工作类别和接触主要有毒有害因素，**并报电子版至综合管理处zhulifu@dicp.ac.cn****，审核通过后打印、组长签字、报送纸质版**。

2、综合管理处负责审核研究组享受保健津贴类别与申报的工作类别、接触主要有毒有害因素是否相符。

3、人事处负责按月在工资中核发保健津贴。