

泉州市丰泽区民政局
泉州市丰泽区财政局
泉州市丰泽区人力资源和社会保障局
泉州市丰泽区卫生健康局

泉丰政民规〔2024〕1号

关于进一步规范老年人高龄营养补贴金 发放工作的通知

各街道办事处老龄委：

根据《福建省老年人权益保障条例》精神，为切实保障好全区高龄老人基本生活，增强老年人获得感、幸福感，现结合我区实际，进一步规范我区80周岁及以上老年人高龄营养补贴金发放工作，相关内容通知如下：

一、发放范围

对同时具备以下条件的申请者发放：1、有丰泽区户籍；2、未享受机关或企事业单位离退休养老金的；3、年满80周岁及以上的老年人。

将有丰泽区户籍且年满80周岁及以上无力参保的区级以上集体所有制企业退休人员、有丰泽区户籍且年满80周岁及以上未

参加职工基本养老保险的职工申请者纳入发放范围(年满周岁当月未申报的从申报审批当月开始)。

户籍迁入丰泽区，尚有在外地民政部门或老龄委办领取同类高龄津贴的老年人不能同时申领。

二、发放标准

(一) 80至89周岁老年人，每人每月80元。

(二) 90至99周岁老年人，每人每月200元。

(三) 100周岁及以上老年人，每人每月500元。

三、发放办法

(一) 高龄营养补贴金实行按月计算。从年满上述周岁当月起开始享受(符合发放条件, 年满周岁当月未申报的从申报审批当月开始; 已享受高龄营养补贴金的老年人, 享受标准随年龄增加自动调标, 无需再申报), 死亡的, 次月终止; 户口迁出的, 从户口迁出后次月终止; 户口迁入的, 从户口迁入后次月起开始享受, 未申报的从申报审批当月开始。

(二) 每季度发放一次。各街道于每季度最后一个月10日前完成社区初审发放对象的统计、核实、申报工作, 确保老年人高龄营养补贴金及时、准确发放, 并将季度变动情况汇总上报至区民政局。

(三) 发放。区民政局按照已建档发放完成的上季度底表和街道上报的当季度变动汇总表信息, 与人社、卫健等部门提供的信息进行比对复核后, 通过银行转账至老人银行卡上。老年人因

不具备完全民事行为能力等特殊原因确实无法提供本人实名银行账户的，可以使用老年人监护人或直系亲属的银行账户，但应提前向户籍所属街道提交高龄营养补贴金收款账户声明，声明要求将高龄营养补贴金发放至该银行账户。

季度中因老人死亡已由家属注销银行卡号的和百岁以上老年人的高龄营养补贴金以现金形式发放，其中死亡老人的由其法定赡养人、扶养人代领。方式为：先由街道开具单位资金往来结算票据给民政局，民政局转账至街道，由街道负责现金发放。

四、发放管理

（一）申请。凡符合享受高龄营养补贴金的老年人，由本人或直系亲属（出具本人签字的委托书）持身份证和户口簿、银行卡原件、复印件，向其户籍所在地社区居委会申请，填写《丰泽区老年人高龄营养补贴金申报表》（见附件）。无赡养亲属的，可委托所在居委会代为填写。

（二）审核与审批。社区居委会受理相关材料核实后签署意见，报街道审核，由街道当季汇总相关材料至区民政局审批。

（三）动态管理。各街道老龄办要及时更新享受对象变动情况，加强对享受高龄营养补贴金的老年人生存、户籍和身份类别等信息核查并及时上报，经各种方式均无法联系核实相关情况的老年人，高龄营养补贴金需立即暂停发放，并后附停发原因说明（签字盖章）。停发后若经核实仍符合享受高龄营养补贴金条件

的根据实际情况给予补发。

(四) 部门协同。区人社局社保中心按季度提供我区城镇居民养老保险基础养老金当月满 80 周岁及以上老年人发放花名册供核对; 建立民政、卫健部门常态化沟通联络机制, 共享死亡人口统计信息。

(五) 资金追讨。高龄老年人及其法定赡养人、扶养人应如实填写《丰泽区老年人高龄营养补贴金申报表》, 应在老年人户籍迁移、死亡后及时主动向户籍所在社区告知, 并将多领取的高龄营养补贴金退回指定专户。未及时告知、退回多领取高龄营养补贴金的, 社区经核实后责令其法定赡养人、扶养人将多领取的金额退回指定专户。不得以虚报、隐瞒、伪造等非法手段骗取高龄营养补贴金, 经查证属实的, 将追回相关资金, 涉嫌犯罪的, 依法移送司法机关追究刑事责任。

(六) 严肃工作纪律。发放高龄营养补贴金是区委、区政府落实老年优待政策、关心关爱老年人权益的一项重要举措, 各街道、社区要高度重视, 严格执行发放高龄营养补贴金政策, 对出现玩忽职守、弄虚作假、徇私舞弊等行为的, 要严肃追求相关人员责任。

五、其他事项

1、本文件由泉州市丰泽区民政局负责解释。

2、本文件自 2025 年 1 月 1 日起开始施行，有效期至 2029 年 12 月 31 日止。

附件：1. 丰泽区老年人高龄营养补贴金申报表



2024 年 12 月 30 日

(此件主动公开)

抄送：区领导颜志平，区人大办、区政协办、区司法局。

泉州市丰泽区民政局办公室

2024 年 12 月 30 日印发

附件 1

丰泽区老年人高龄营养补贴金申报表(一式两份)

申请人姓名		性别		年龄(请按周岁填)	
本人身份证号码		新增类型 (请在对应项填“是”)		<input type="checkbox"/> 居民保人员新增 <input type="checkbox"/> 未参居民保人员新增 <input type="checkbox"/> 外地居民户籍迁入新增	
申请人银行账号		开户行			
户籍地址	丰泽区	街道		社区	
家庭地址 (请填写到门牌号)					
居住情况 (请在对应项填“是”)	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 与子女同住 <input type="checkbox"/> 入住养老机构 其他_____				
已享受 养老金类型 (请在对应项填“是”)	<input type="checkbox"/> 机关或事业或企业退休金 <input type="checkbox"/> 居民基础养老金 <input type="checkbox"/> 无力参保的区级以上集体所有制企业退休人员 <input type="checkbox"/> 未参加职工基本养老保险的职工 <input type="checkbox"/> 没有办理、享受过任何养老金				
委托代理人姓名		与申请人关系 及联系电话		身份证 号码	
本人申请丰泽区老年人高龄营养补贴金并承诺： 1. 申请人出现死亡、户籍迁移等待遇终止情形需停发补贴的，申请人本人或委托代理人，或其监护人有义务主动向户籍所在社区告知变更情况。 2. 本人在申请和已获得丰泽区老年人高龄营养补贴期间，同意丰泽区民政局向相关部门或机构查询、核对需要核实个人状况及其他相关信息。本人同意所有涉及到本人状况信息的部门或机构将所需资料和信息提供给丰泽区民政局。 3. 所报材料如有不实，同意有关部门追回已发补贴，并承担相应法律责任。					
申请人(委托代理人)签名：				年	月 日
社区意见：	街道意见：		民政局意见：		
经办签名：	经办签名：		经办签名：		
领导签名：	领导签名：		领导签名：		
年 月 日(盖章)	年 月 日(盖章)		年 月 日(盖章)		