

黔南州财政局
黔南州教育局
黔南州人力资源和社会保障局
黔南州扶贫开发局
文件

黔南财教〔2018〕58号

黔南州财政局 黔南州教育局 黔南州人力资源和
社会保障局 黔南州扶贫开发局关于印发《黔南州
高等学校毕业生学费补偿国家助学贷款
代偿暂行办法》的通知

各县(市)财政局、教育局、人社局、扶贫局，州属各高校：

为引导和鼓励州属高等学校毕业生到艰苦边远地区基层单位就
业和服务，切实减轻家庭经济困难学生经济负担。根据《国务院办

公厅关于加强普通高等学校毕业生就业工作的通知》(国办发〔2009〕3号)、《财政部 教育部关于印发〈高等学校毕业生学费和国家助学贷款代偿暂行办法〉的通知》(财教〔2009〕15号)、《中共贵州省委贵州省人民政府印发〈关于鼓励高校毕业生到基层就业创业的意见〉的通知》(黔党发〔2009〕6号)、《省财政厅、省教育厅、省人力资源和社会保障厅印发的〈贵州省高等学校毕业生学费补偿国家助学贷款代偿暂行办法〉的通知》(黔财教〔2009〕114号)等文件精神,结合我州实际,州财政局、州教育局、州人力资源和社会保障局、州扶贫局制定《黔南州高等学校毕业生学费补偿国家助学贷款代偿暂行办法》,报经州人民政府同意,现印发给你们,请遵照执行。

附件:黔南州高等学校毕业生学费补偿国家助学贷款代偿暂行办法



黔南州财政局办公室

2018年10月17日印发

共印25份

附件

黔南州高等学校毕业生 学费补偿国家助学贷款代偿暂行办法

第一条 为引导和鼓励州属高校毕业生到我州深度贫困地区基层单位就业、服务，根据《中共贵州省委 贵州省人民政府印发〈关于鼓励高校毕业生到基层就业创业的意见〉的通知》（黔党发〔2009〕6号）和《省财政厅、省教育厅、和省人力资源和社会保障厅关于转发〈贵州省高等学校毕业生学费学杂费补偿、国家助学贷款代偿暂行办法〉的通知》（黔财教〔2009〕114号）文件精神，制定本办法。

第二条 从2015年起，黔南州高校毕业生到我州深度贫困地区基层单位就业或服务，服务期连续3年以上（含3年）的，其学费由国家实行补偿。在校期间获得生源地信用助学贷款的，代偿的学费优先用于偿还国家助学贷款本金及其全部偿还之前产生的利息。

第三条 本办法中高校毕业生是指黔南州州属普通高等学校的全日制本科生、研究生、第二学士学位的非建档立卡应届毕业生。定向、委培以及在校期间已享受全部免除学费政策的学生除外。

第四条 本办法中的深度地区基层单位是指：我州三都县各乡（镇）、平塘县大塘镇、长顺县代化镇和349个深度贫困村的机关事业单位在编人员。三都县城区街道办事处不在补偿代偿范围。

第五条 凡符合以下条件的高校毕业生，可申请学费补偿或国家助学贷款代偿：

- (一) 拥护中国共产党的领导，热爱祖国，遵守宪法和法律；
- (二) 在校期间遵守学校各项规章制度，诚实守信，道德品质良好，学习成绩合格；
- (三) 毕业时自愿到我州深度贫困乡（镇）及以下基层单位工作，服务期连续3年以上（含3年）的非建档立卡贫困学生。

第六条 对到我州深度贫困地区基层单位工作获得学费补偿、国家助学贷款代偿资格的高校毕业生采取3年服务期满后一次性补偿或代偿的办法。本专科毕业生在校期间每学年实际缴纳的学费或获得的国家助学贷款本息高于5000元的，按照每年5000元的金额实行补偿或代偿。毕业生在校期间每学年实际缴纳的学费或获得的国家助学贷款本息低于5000元的，按实际缴纳的学费或国家助学贷款本息资金实行补偿或代偿。

硕士以上毕业生在校期间每学年实际缴纳的学费或获得的国家助学贷款本息高于8000元的，按照每年8000元的金额实行补偿或代偿。毕业生在校期间每学年实际缴纳的学费或获得的国家助学贷款本息低于8000元的，按实际缴纳的学费或国家助学贷款本息资金实行补偿或代偿。

第七条 高校毕业生学费补偿、国家助学贷款代偿年限，按照国家规定的相应学制计算。

第八条 本办法确定的黔南州州属高校本专科毕业生学费补偿、国家助学贷款代偿所需资金由州、县两级财政按2:8的比例

共同承担。硕士以上毕业生学费补偿、国家助学贷款代偿所需资金由州级财政承担。

第九条 黔南州学生资助管理办公室负责指导、督促、管理全州高等学校毕业生学费补偿、国家助学贷款代偿工作；各县（市）学生资助管理机构负责本地学费补偿、国家助学贷款代偿的具体实施管理工作及日常工作。

第十条 各高等学校学生资助管理机构负责本校学费补偿、国家助学贷款代偿的日常管理工作。

第十一条 符合条件的高校毕业生，按以下程序申请学费补偿、国家助学贷款代偿。

高校毕业生按协议约定到深度贫困地区基层单位就业或服务期满后，回原毕业高校，提交经就业或服务单位、县级劳动人事等部门审核的《黔南州学费补偿国家助贷款代偿考核表》（附件1）、《黔南州学费补偿国家助学贷款代偿申请表》（附件2）。

高校对本校毕业学生提交的补偿代偿资格进行审核、学费及国家助学贷款金额核定，对符合条件的毕业生相关信息汇总填报《黔南州学费补偿国家助学贷款代偿学生备案表》（附件3）、《黔南州学费补偿国家助学贷款代偿申请汇总表》（附件4），并将附件1—4（原件）报送州学生资助管理办公室核批。州学生资助管理办公室在收到报批材料后，1个月内将审批确定的获得学费补偿、国家助学贷款代偿资格的学生名单通知有关高校，同时会同州财政局下达补偿代偿资金文件。州学生资助管理办公室接受申请资料截止时间为每年5月31日。

第十二条 各县（市）学生资助部门要通过国家助学贷款平台，随时掌握贷款高校毕业生还款情况。州属高校要建立与就业或服务单位定期联系制度，主动了解高校毕业生毕业后工作或服务情况，要专门为获得学费补偿、国家助学贷款代偿的毕业生建立完整准确的档案，做好有关管理工作。

第十三条 学费补偿、国家助学贷款代偿资格经州学生资助管理办公室审定后，各级教育部门应按照部门预算管理的相关规定，将学费补偿和国家助学贷款代偿所需资金编入本级教育部门年度预算。各级财政根据此项工作实施情况安排学费补偿、国家助学贷款代偿专项资金，并于每年7月31日前将专项资金拨付给本级教育部门，本级教育部门每年8月31日前将资金代为偿还给高校毕业生国家助学贷款经办银行或返还给高校毕业生本人。

第十四条 对于弄虚作假的高校和高校毕业生，一经查实，除收回代偿补偿资金外，将按有关规定追究相关责任。

第十五条 本办法自公布之日起执行。

- 附件：1. 黔南州学费补偿国家助学贷款代偿考核表
2. 黔南州学费补偿国家助学贷款代偿申请表
3. 黔南州学费补偿国家助学贷款代偿学生备案表
4. 黔南州学费补偿国家助学贷款代偿申请汇总表

附件1

黔南州学费补偿国家助学贷款代偿考核表

姓 名	性 别	民族	出生年月	
身份证号		政治面貌	所学专业	
毕业学校		毕业时间	_____年_____月	
就业或服务单位名称			就业或服务单位所属乡（镇）名称	
就业或服务单位地址			是否为深度贫困地区基层单位	
就业或服务单位邮编			就业或服务单位联系电话	
已就业或服务时间	_____年 _____月—_____年 _____月			
何时何地受过何种奖惩				
就业或服务单位考核意见（说明考核是否合格，是否同意学费补偿、国家助学贷款代偿情况）	单位公章： 年 月 日			
县级劳动人事部门审核意见	单位公章： 年 月 日			

附件2

黔南州学费补偿国家助学贷款代偿申请表

填报日期：年 月 日

姓名		性别		民族		出生年月	
身份证号				政治面貌		所学专业	
毕业学校				毕业时间	年 月		
家庭地址及邮编							
就业或服务单位名称				就业或服务单位所属乡(镇)名称			
就业或服务单位地址				就业或服务单位邮编		就业或服务单位联系电话	
已就业或服务时间		____年____月—____年____月					
在校期间实际缴纳学费金额(元)		贷款本息金额(元)		申请代偿资助金额(元)			
毕业院系审查意见：							
单位公章： 年 月 日							
毕业学校审查意见：							
单位公章： 年 月 日							
扶贫部门审核意见：							
单位公章： 年 月 日							
黔南州学生资助管理中心审核意见：							
经审核，同意办理学费补偿国家助学贷款代偿手续，最终核定代偿金额为人民币 元。							
单位公章： 年 月 日							

黔南州学费补偿国家助学贷款代偿学生备案表

(年度)

学校名称（公章）：

填报日期：

序号	学生基本信息							学费和贷款基本信息				就业或服务单位基本信息						备注
	姓名	性别	政治面貌	身份证号	毕业时间	学历	所学专业	家庭地址	邮编	在校期间学费金额(元)	贷款银行全称	贷款起止时间	在校期间贷款本金(元)	就业或服务单位名称	就业或服务单位详细地址	就业或服务单位人事部门联系电话	就业或服务单位所属乡(镇)名称	

填报人：

办公电话：

手机号：

负责人：

办公电话：

手机号：

附件4

黔南州学费补偿国家助学贷款代偿申请汇总表

(年度)

学校名称（公章）：

填报日期：

序号	学生基本信息								学费及贷款基本信息						就业或服务单位基本信息						备注		
	姓名	性别	民族	政治面貌	身份证号	毕业时间	学历	所学专业	家庭地址	邮编	在校期间学费金额(元)	贷款银行全称	贷款起止时间	贷款本息金额总计(元)	已归还国家助学贷款本息(元)	未归还国家助学贷款本息(元)	申请学费补偿或国家助学贷款代偿金额(元)	就业或服务单位名称	就业或服务单位详细地址	就业或服务单位邮编	就业或服务单位人事部门联系电话	就业或服务单位所属乡(镇)名称	是否为深度贫困地区基层单位

填报人：

办公电话：

手机号：

负责人：

办公电话： 手机号：