永济市人力资源和社会保障局

关于进一步规范企业职工特殊工种提前退休审批工作的通知

各相关企业、市就业服务中心：

为了准确理解和把握国家、省关于基本养老保险政策，提高工作效能、进一步规范企业职工特殊工种提前退休审批工作，根据国发〔1978〕104号、《国务院关于渐进式延迟法定退休年龄的办法》、人社部发〔2024〕94号、晋人社厅发〔2020〕29号、运人社局发〔2020〕39号等有关文件规定，结合工作实际，现就进一步规范企业职工特殊工种提前退休审批工作通知如下：

一、特殊工种提前退休条件：

从事井下、高空、高温、特别繁重体力劳动或其他有害身体健康工作（从事高空和特别繁重体力劳动工作累计满10年；从事井下、高温工作累计满9年；从事其他有害身体健康工作累计满8年）的职工退休年龄为男年满55周岁、女年满45周岁。（根据《全国人民代表大会常务委员会关于实施渐进式延迟法定退休年龄的决定》，原特殊工种提前退休年龄为55周岁的男职工，每4个月延迟1个月，逐步延迟至58周岁；原特殊工种提前退休年龄为45周岁的女职工，每2个月延迟1个月，逐步延迟至50周岁）

二、职工办理特殊工种提前退休程序：

（一）个人申请。

（二）职工在全国特殊工种岗位人员信息报装系统备案成功后，各单位按职工年龄每月公示后申报。

（三）对公示期满后无疑异或经调查核实后无误的人员，由职工所在单位填写《企业职工提前退休审批（核）表》，报市人社局社保股初审，初审通过后在市政府网站进行不少于5个工作日的公示，公示期满无异议后报运城市人社局审批。

（四）审批通过后，单位将审批结果通知职工本人，然后到参保地养老保险经办机构，按规定计发基本养老金待遇。

三、职工办理提前退休需提供的资料：

（1）企业职工特殊工种提前退休申请表，此表经本人签字，单位确认盖章后装入职工档案；（2）企业职工特殊工种提前退休公示表，本表一式二份，公示、本人档案各一份；（3）企业职工特殊工种提前退休公示花名表并附电子版上报表格用Excel格式报送，申报前依照晋人社厅发〔2020〕29号文件规定进行公示，公示期限不少于5个工作日，并公布电话受理投诉举报；（4）企业职工提前退休审批（核）花名表，本表一式三份并附电子版（上报表格用Excel格式报送）本人所在单位、社会保险经办机构、人力资源和社会保障行政部门各一份，申报前上报此表中的“缴费年限”一栏由各经办机构审核后加盖公章；（5）企业职工提前退休审批（核）表，审批表一式三份，本人档案、社会保险经办机构、审批

（核）部门各一份；（6）职工本人档案（档案密封并加盖公章），辅证材料复印件（需有关人员签字加盖劳资人事部门章），提供附件清单；扫描职工本人档案及附件（原件）每人一个文件夹；（7）职工本人的身份证复印件（一份）；（8）职工本人养老保险缴费证明（一份）。

附件：1. 企业职工特殊工种提前退休申请表

2. 企业职工特殊工种提前退休公示表

3. 企业职工特殊工种提前退休公示花名表

4. 企业职工提前退休审批（核）花名表

5. 企业职工提前退休审批（核）表

6. 企业从事特殊工种职工年度登记表

永济市人力资源和社会保障局

2026 年 4 月 9 日

附件1

企业职工特殊工种提前退休申请表

申请人		性别		档案记载的出生年月	年　月
参加工作时间	年　月			现职务(工种)	
身份证号				拟办理提前退休时间	年　月

申请人特殊工种工作经历		
起止时间	所在单位	从事特殊工种名称
年月至年月		
年月至年月		
年月至年月		
年月至年月		
年月至年月		

本人意见	本人已认真阅读权益告知内容，自愿申请办理提前退休，并已清楚知晓特殊工种提前退休给基本养老金计发以及未来调整带来的影响。 本人签字（并按手印）：　　年　月　日
劳资、人事部门意见	盖章　　年　月　日
单位意见	盖章　　年　月　日

权益告知

1.本单位特殊工种名录及本人从事特殊工种类别及时间（由参保单位告知）；

2.根据国家相关规定，从事井下、高空、高温、特别繁重体力劳动或其他有害身体健康工作（从事高空和特别繁重体力劳动工作累计满10年，从事井下、高温工作累计满9年，从事其他有害身体健康工作累计满8年）并且符合特殊工种提前退休条件的职工，经与单位协商一致，可选择在本人提前退休年龄和法定退休年龄之间办理特殊工种提前退休手续并领取基本养老金；也可以不选择特殊工种提前退休，在达到法定退休年龄时办理退休，或按规定执行弹性退休制度；

3.根据《中华人民共和国社会保险法》及我省有关规定，基本养老金同个人缴费年限、缴费工资、退休上年度全省在岗职工月平均工资、个人账户记账利率等因素有关，提前退休会影响退休时的基本养老金水平及今后的养老金调整水平；

4.对职工出生时间、参加工作时间、职工从事特殊工种年限、折算工龄、视同缴费年限等项目的确认以退休审批部门最终的审批意见为准，社保经办机构根据审批确认的项目、职工缴费等情况计发养老金。

说明：1.此表经本人签字，单位确认盖章后装入职工档案；

2.此表依照本人档案记载和国家、省有关规定如实填写；

附件2

企业职工特殊工种提前退休公示表

（公示时间：年 月 日至 年 月 日）

<table>
<tr><td>姓 名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>档案记载的出生年月</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td colspan="2">身份证号</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">参加工作时间</td><td>年 月</td><td colspan="2">拟办理提前退休时间</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td colspan="6">本人主要工作经历</td></tr>
<tr><td>起止时间</td><td>所在单位</td><td>从事工种名称</td><td>工种类别</td><td>年 限</td><td>折算工龄</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td>累计从事特殊工种年限</td><td>X年及以上</td><td>合计折算工龄</td><td>年 月</td><td colspan="2">个人缴费起始时间</td></tr>
<tr><td rowspan="2">实际缴费年限</td><td rowspan="2">年 月</td><td rowspan="2">视同缴费年限</td><td rowspan="2">年 月</td><td colspan="2">核减实际缴费年限</td></tr>
<tr><td colspan="2">核减视同缴费年限</td></tr>
<tr><td>劳资人事部门意见</td><td colspan="2">经办人 盖 章
年 月 日</td><td>工会意见</td><td colspan="2">经办人 盖 章
年 月 日</td></tr>
<tr><td>单位意见</td><td colspan="5">法人代表签字： 盖 章
年 月 日</td></tr>
</table>

说 明：1. 此表依照本人档案记载和国家、省有关规定如实填写；

2. 累计从事特殊工种年限根据职工实际从事特殊工种性质填写，从事高空和特别繁重体力劳动工作累计满10年的填写“10年及以上”；从事井下、高温工作累计满9年的填写“9年及以上”；其他有害身体健康工作累计满8年的填写“8年及以上”；核减视同缴费年限系指吃劳保、判刑等其他按国家和省规定需核减的年限；核减实际缴费年限系指按国家和省规定无法补缴需核减的年限；

3. 在本单位公示栏内公示5个工作日以上，接受单位职工群众的监督；

4. 本表一式二份，公示、本人档案各一份；

5. 单位监督电话：

附件3

企业职工特殊工种提前退休公示花名表

（公示时间： 年 月 日至 年 月 日）

主管单位名称：

共 页　　第 页

序号	单位名称	姓　名	性别	身份证号	档案记载的出生年月	参加工作时间	特殊工种类别	累计从事特殊工种年限	主要从事特殊工种名称
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

说 明：1.纸质版加盖参保单位劳资人事部门章；

2.此表依照本人档案记载和国家、省有关规定如实填写；

3.特殊工种类别根据职工特殊工种从事情况填写“高空”、“特别繁重体力劳动”、“井下”、“高温”或“其他有害身体健康工作”；

4.累计从事特殊工种年限根据职工实际从事特殊工种性质填写，从事高空和特别繁重体力劳动工作累计满10年的填写“10年及以上”；从事井下、高温工作累计满9年的填写“9年及以上”；其他有害身体健康工作累计满8年的填写“8年及以上”；

5.此表在企业和人社部门各公示5个工作日以上，接受群众的监督；

6.单位监督电话：

附件4

企业职工提前退休审批（核）花名表

（本表须机打，手工填写无效）

序号	单位名称	姓　名	性别	身份证号	档案记载的出 生年月	参加工作时间	特殊工种类别	从事特殊工种折算工龄	缴费年限			退休（职	备注
									实际	视同	核减实际缴费年限		
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													

说明：1.特殊工种类别根据职工特殊工种从事情况填写“高空”、“特别繁重体力劳动”、“井下”、“高温”或“其他有害身体健康工作”；
2.核减视同缴费年限系指吃劳保、判刑等其他按国家和省规定需核减的年限；核减实际缴费年限系指按国家和省规定无法补缴需核减的年限。

单位承办人：　　单位负责人：　　审核人：　　批准人：

申报时间：　　年　　月　　日　　年　　月　　日　　年　　月　　日　　年　　月　　日

附件5

企业职工提前退休审批（核）表

<table>
<tr><td>姓　名</td><td></td><td>性别</td><td>男</td><td>档案记载的出生年月</td><td colspan="2">年　月</td><td rowspan="3">本人近期免冠照片</td></tr>
<tr><td>参加工作时间</td><td>年　月</td><td colspan="2">退休类别</td><td colspan="3">特殊工种提前退休</td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="8">本人主要工作经历</td></tr>
<tr><td rowspan="2">起止时间</td><td rowspan="2">所在单位</td><td rowspan="2">工种
（职务）</td><td colspan="5">从事特殊工种情况</td></tr>
<tr><td>工种性质</td><td>从事年限</td><td>折算工龄</td><td colspan="2">证明人</td></tr>
<tr><td>年 月至 年 月</td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年 月至 年 月</td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年 月至 年 月</td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年 月至 年 月</td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年 月至 年 月</td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年 月至 年 月</td><td></td><td></td><td></td><td>年 月</td><td>年 月</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>累计从事特殊工种年限</td><td>X年及以上</td><td colspan="2">合计折算工龄</td><td>年 月</td><td colspan="2">个人缴费起始时间</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td rowspan="2">实际缴费年限</td><td rowspan="2">年 月</td><td colspan="2" rowspan="2">视同缴费年限</td><td rowspan="2">年 月</td><td colspan="2">核减实际缴费年限</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td colspan="2">核减视同缴费年限</td><td>年 月</td></tr>
<tr><td>本人意见</td><td colspan="3">我已认真阅读《权益告知》，对本表内容无异议，同意办理退休手续。

本人签字（并按手印）：

年 月 日</td><td>单　位
意　见</td><td colspan="4">我单位所申报材料真实有效，不存在欺诈、伪造档案和证明材料等弄虚作假行为，如有违反规定骗取养老保险待遇的，按照《中华人民共和国社会保险法》和人社部、公安部《关于加强社会保险欺诈案件查处和移送工作的通知》等规定处理。

盖　章

年 月 日</td></tr>
<tr><td>主　管
部　门
意　见</td><td colspan="3">盖　章

年 月 日</td><td>人力资源社会保障行政部门审批(核)意见</td><td colspan="4">经审核，　　同志符合国家规定退休条件，准予从　　年　　月起办理退休手续。

盖　章

年 月 日</td></tr>
</table>

填 报 说 明

1..核减视同缴费年限系指吃劳保、判刑等其他按国家和省规定需核减的年限；核减实际缴费年限系指按国家和省规定无法补缴需核减的年限。

2.累计从事特殊工种年限根据职工实际从事特殊工种性质填写，从事高空和特别繁重体力劳动工作累计满10年的填写“10年及以上”；从事井下、高温工作累计满9年的填写“9年及以上”；从事其他有害身体健康工作累计满8年的填写“8年及以上”。

3.本表一式三份，本人档案、社会保险经办机构、审批（核）部门各一份。

附件6

企业从事特殊工种职工年度登记表

（年度：　年）

姓 名		性 别		档案记载的出生年月	年　月	身份证号	
（年度：　年）从事特殊工种情况							
（年度：　年）	所在单位及队组（车间）		从事特殊工种	出勤天数		特殊工种津贴补贴领取额	所在单位及队组（车间）负责人签字
1月							
2月							
3月							
4月							
5月							
6月							
7月							
8月							
9月							
10月							
11月							
12月							
本　人 意　见	以上从事特殊工种情况与本人实际相符。 本人签字（并按手印）： 年　月　日			工　会 意　见	负责人签字： 盖　章 年 月　日		
劳　资 人　事 部　门 意　见	负责人签字：　盖　章 年　月　日			单　位 意　见	法人签字： 盖　章 年 月　日		

说明：1.企业按照职工现从事特殊工种实际情况如实填写此表，并装入职工档案。
2.从事工种要按行业特殊工种目录规范填写。
3、自2020年6月为从事特殊工种的职工建立年度登记表。