

山西省残疾人联合会
山西省教育厅
山西省公安厅
山西省民政厅
山西省财政厅

文件

晋残联〔2026〕7号

关于印发《山西省扶残助学圆梦工程实施方案（2026—2030年）》的通知

各市残联、教育局、公安局、民政局、财政局：

现将《山西省扶残助学圆梦工程实施方案（2026—2030年）》，印发给你们，请认真贯彻执行。



山西省残疾人联合会



山西省教育厅



山西省公安厅



山西省民政厅



山西省财政厅

2026年1月23日

山西省扶残助学圆梦工程实施方案

(2026—2030年)

为深入贯彻落实党的二十大关于完善残疾人社会保障制度和关爱服务体系，促进残疾人事业全面发展的精神，进一步做好扶残助学工作，帮助残疾人大学生和困难残疾人家庭子女大学生顺利完成学业，不断满足残疾人对美好生活的向往，结合我省实际，制定本方案。

一、目标任务

通过实施扶残助学圆梦工程，对我省符合条件的在校残疾人大学生（大专生、本科生和硕士研究生）和困难残疾人家庭子女大学生（大专生、本科生和硕士研究生）给予资助，减轻其家庭经济负担，确保他们顺利完成学业，提高残疾人受教育水平，促进我省残疾人全面发展和共同富裕。

二、资助对象

（一）残疾人大学生。具有山西省户籍、持有有效的《中华人民共和国残疾人证》、通过参加普通高考、单考单招、对口升学或保送录取，就读于全日制特殊教育高等院校、普通高等院校的在校残疾人大学生（包括大专生、本科生）。

（二）困难残疾人家庭子女大学生。具有山西省户籍、通过参加普通高考或保送录取，就读于全日制普通高等院校的在校困难残疾人家庭子女大学生（包括大专生、本科生）。

(三) 硕士研究生。具有山西省户籍，参加国家统招或保送录取，就读于全日制普通高等院校、全日制特殊教育高等院校的在校残疾人硕士研究生和困难残疾人家庭子女硕士研究生。

其中：**山西省户籍**指参加普通高考、单考单招、对口升学、保送录取或国家统招时的户籍为山西省户籍（被学校录取后户口迁出的不影响资助）。困难残疾人家庭子女大学生的户籍，须与父（母）亲或监护人在同一户籍上，如不在同一户籍上，需提供相关家庭关系证明材料。对资助对象户籍有疑义的，可与同级公安部门进行核实。**困难残疾人家庭**是指申请资助大学生的父（母）亲或监护人，持有有效的残疾人证，且在市级残联审批时，为“低保信息系统”内在保的低保对象或者认定的低保边缘家庭成员。

三、不纳入资助范围对象

(一) 已享受免交学费的在校残疾人大学生和困难残疾人家庭子女大学生。

(二) 参加成人教育的残疾人大学生和困难残疾人家庭子女大学生。

(三) 同一年度已享受过政府其他学费性（不含奖学金）优惠政策的在校残疾人大学生和困难残疾人家庭子女大学生。

四、资助标准

大专生每人每年 4000 元，本科生每人每年 5000 元，硕士研究生每人每年 6000 元。

五、资助年限

为确保资助公平公正，鉴于有休学、病休、延迟毕业等情况，资助时限统一确定为：大专期间最多资助 3 年，大学本科期间最多资助 4 年，硕士研究生期间最多资助 2 年（包括“十四五”期间资助年限）。

六、经费来源及使用

项目资金由省级财政统筹安排，补助资金年终如有结余，可结转下一年度继续使用。如因市、县（市、区）未按规定时间上报资助对象数量及补助资金额，导致补助资金不足的，由市、县（市、区）自筹资金解决，不能使用当年资金补发上年度遗漏资助对象。

七、申请审批流程

（一）申请：符合资助条件的资助对象本人或监护人在规定时间内，向户籍所在地乡镇（街道）残联提出申请，提供相关申请材料（附件 1）、填写相应的申请审批表（附件 2、3）。

（二）审批：资助对象所在乡镇（街道）残联对审批表和相关证明材料进行核实无误后，上报县级残联。县级残联对相关材料进行审核，与同级相关部门开展必要的信息比对、审核通过后进行公示，对公示结果无异议的，报市级残联。市级残联复审通过后，确定最终资助对象。最终资助对象的确定以市级审核时间为准。

（三）发放：市级残联根据审核确定的资助对象，按照惠民惠农财政补贴资金“一卡通”有关要求，将资助资金补助到资助对象个人账户。

八、时限要求

（一）为精准掌握资助对象数量，县级残联每年9月底前，对在校残疾人大学生、困难残疾人家庭子女大学生进行摸底，将符合资助条件的人员名单报市残联。

（二）市残联根据资助人员情况和上年度资金使用情况等，提出下一年度资金需求，于10月上旬报省残联。

（三）省残联对各市上报的资助对象进行抽查、比对，并根据审核情况编制项目预算，与省财政厅协商后，及时将资金下达到各市。

（四）各市残联按照申请审批流程，确定资助对象，并于6月底前将资助资金发放到位。

（五）市残联根据附件4、附件5数据信息，填写附件6、附件7，于7月底前连同绩效报告一并报省残联教育就业部（其中，附件4—7的电子版，附件6、附件7纸质版均加盖公章、签字）。绩效报告同时抄送省财政厅。

九、有关要求

为进一步做好扶残助学圆梦工程，确保各项工作落到实处、取得实效，现提出以下几点要求：

（一）提高思想认识，强化责任担当。残联、教育、公安、民政、财政等部门要充分认识扶残助学圆梦工程的重要性，将其作为保障残疾人受教育权利、促进社会公平正义的重要举措，切实增强责任感和使命感。各级教育、公安部门根据职责权限提供同级残联需要核实拟资助对象的学历、身份、家庭关

系等相关信息；各级民政部门提供同级残联需要核实拟资助困难残疾人家庭子女父母或监护人低保、低保边缘等信息；省级财政部门负责安排资助经费，市级财政部门要及时将资助经费拨付到位。

（二）精准摸排调研，确保应助尽助。乡镇（街道）、县（市、区）残联要组织人员深入开展残疾人学生及家庭的摸排工作，建立健全精准台账，掌握资助对象学习生活情况、家庭经济状况等。开展多渠道申报工作，确保符合资助条件的在校残疾人大学生和困难残疾人家庭子女大学生应资助尽资助。

（三）规范资金管理，确保专款专用。各级残联要主动与民政部门进行信息比对，确保资助对象精准。严格资金使用，做到专款专用，严禁截留、挪用，自觉接受审计及财政部门的监督检查。

（四）加大宣传力度，营造良好氛围。各级残联要通过多种渠道、多种方式广泛宣传扶残助学圆梦工程的政策内容、典型案例和工作成效，让广大残疾人感受到党和政府的温暖。大力弘扬扶残助残的传统美德，引导社会各界关心、支持残疾人教育事业，共同营造全社会共同参与的良好氛围。受助大学生要树立正确的人生观、价值观，积极向上、感恩向善，配合做好项目宣传工作，听党话、感党恩，跟党走。

附件：1. 资助对象需提交的申请材料

**2. 山西省扶残助学圆梦工程残疾人大学生助学金
申请审批表**

3. 山西省扶残助学圆梦工程困难残疾人家庭子女大学生助学金申请审批表
4. 山西省扶残助学圆梦工程资助残疾人大学生人员名单
5. 山西省扶残助学圆梦工程资助困难残疾人家庭子女大学生人员名单
6. 山西省扶残助学圆梦工程资助残疾人大学生汇总表
7. 山西省扶残助学圆梦工程资助困难残疾人家庭子女大学生汇总表
8. 承诺书

附件1

资助对象需提交的申请材料

一、残疾人大学生资助对象（包括硕士研究生）

（一）山西省扶残助学圆梦工程残疾人大学生助学金申请审批表。

（二）户口簿、身份证、残疾人证、学生证、银行卡、交纳学费凭证等复印件。

（三）“教育部学籍在线验证报告”复印件、《承诺书》。

二、困难残疾人家庭子女大学生资助对象（包括硕士研究生）

（一）山西省扶残助学圆梦工程困难残疾人家庭子女大学生助学金申请审批表。

（二）身份证、学生证、银行卡、交纳学费凭证等复印件。

（三）“教育部学籍在线验证报告”复印件、《承诺书》。

（四）家庭户口簿、家庭成员残疾人证等复印件；低保户、低保边缘家庭证明材料。

三、新入校的资助对象

新入校的残疾人大学生和困难残疾人家庭子女大学生，申报时要提供学生证或入学通知书。

附件2

山西省扶残助学圆梦工程（ 年度）
残疾人大学生助学金申请审批表

年 月 日

姓 名		性别		年龄		申报人 照片 (红底1寸彩照)
残疾人证号						
家庭详细地址						
联系电话				入学时间		
就读院校				学历层次		
本人银行卡号						
所在乡镇（街道）意见				经办人姓名		
				经办人电话		
县（市、区） 残联审核意见				经办人姓名		
				经办人电话		
市残联 审核意见	<input type="checkbox"/> 省彩票公益金 <input type="checkbox"/> 一般公共预算 (签 章) 年 月 日			经办人姓名		
				经办人电话		

备注：此表两份（市、县各留存一份）

附件3

山西省扶残助学圆梦工程（ 年度）
困难残疾人家庭子女大学生助学金申请审批表

年 月 日

姓 名 <small>（父亲、母亲或监护人）</small>		性别		与受助大学生关系			大学生申报人 照片 （红底1寸彩照）
残疾人证号							
家庭详细 地 址							
困难家庭类别				家庭联系电话			
子女姓名		子女 性别		子女 年龄		子女 身份证号	
子女联系电话					子女入学 时 间		
子女就读院校					子女学历 层 次		
子女银行卡号							
所在乡镇（街道） 意 见	(签 章)					经办人姓名	
						经办人电话	
县（市、区） 残联审核意见	(签 章)					经办人姓名	
						经办人电话	
市残联审核意见	<input type="checkbox"/> 省彩票公益金 <input type="checkbox"/> 一般公共预算 (签 章) 年 月 日					经办人姓名	
						经办人电话	

备注：一、此表两份（市、县各留存一份）；
二、 困难家庭类别为：1.低保户；2.低保边缘家庭

附件4

山西省扶残助学圆梦工程（ 年度）资助残疾人大学生人员名单

县级残联（盖章）

年 月 日

序 号	姓 名	性 别	残 疾 人 证 号	联 系 电 话	户 籍 所 在 地	就 读 院 校	学 历 层 次	入 学 时 间	资 金 来 源	资 助 资 金 (万元)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
合 计										

备注： 1.此表两份（市、县各留存一份）； 2.资金来源一栏需注明是省彩票公益金或一般公共预算。

分管领导：

负责人：

附件5

山西省扶残助学圆梦工程（ 年度）
资助困难残疾人家庭子女大学生人员名单

县级残联（盖章） 年 月 日

序 号	县 (市、区)	姓 名 (父亲、母亲 或监护人)	性 别	残疾人证号	困难家庭 类别 (填写序号)	资助子女信息						资金 来源	资助 资金 (万元)
						姓 名	性 别	联系电话	户 籍 所 在 地	就读院校	学 历 层 次		
1													
2													
3													
4													
5													
6													
合计													

备注：一、此表两份（市、县各留存一份）；二、困难家庭类别序号为：1.低保户；2.低保边缘家庭。

分管领导：

负责人：

附件6

山西省扶残助学圆梦工程（ 年度）资助残疾人大学生汇总表

____市____县____镇____村____户____人____年____月____日

序 号	县 (市、区)	专科生		本科生		研究生		资助总人数	资助资金总数 (万元)	资金来源	备注
		资助人数	资助资金 (万元)	资助人数	资助资金 (万元)	资助人数	资助资金 (万元)				
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
合计											

分管领导:

科室负责人:

经办人:

山西省扶残助学圆梦工程（ 年度）
资助困难残疾人家庭子女大学生汇总表

____市级残联（盖章）

____年__月__日

序 号	县 (市、区)	专 科 生				本 科 生				研 究 生				资助 总人数	资助资金总数 (万元)	资金来源	备注
		资 助 资 金 (万元)	资 助 人 数	其中		资 助 资 金 (万元)	资 助 人 数	其中		资 助 资 金 (万元)	资 助 人 数	其中					
				低 保 户 人 数	低 保 边 缘 家 庭 人 数			低 保 户 人 数	低 保 边 缘 家 庭 人 数			低 保 户 人 数	低 保 边 缘 家 庭 人 数				
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
合计																	

分管领导:

科室负责人:

经办人:

附件8

承 诺 书

本人未申请享受_____年度其他**政府资助学费**的优惠政策项目。如经查实，本人在本年度已享受过其他**政府资助学费**的优惠政策项目（如：雨露计划，福彩圆梦·孤儿助学工程等），将如数退还“山西省扶残助学圆梦工程”项目资助资金，并承担相应责任。

本人自愿配合做好项目宣传工作。

承诺人：

年 月 日

抄送：中国残联教育就业部。

山西省残疾人联合会办公室

2026年1月29日印发

