

兴国县农业农村局

关于做好兴国县 2024 年水稻绿色高产高效行动等项目相关政策补助的通知

各乡镇经济发展办公室：

根据兴国县农业农村局关于印发《兴国县 2024 年水稻绿色高产高效行动实施方案》、《2025 年兴国县农作物重大病虫害防灾减灾项目实施方案》和《2025 年兴国县中央财政科学施肥项目实施方案》等文件要求，现就做好我县 2024 年水稻绿色高产高效行动等项目相关补助工作通知如下：

一、工作内容

（一）示范区水稻种子补助。

前期各乡镇已按要求进行申报，要对照要求再次完善：

1. 指导已申报实施主体做好农事操作记录表、每亩投入产出效益表。

2. 组织已申报实施主体，按照 2025 年粮食生产早稻验收数据填报《兴国县 2024 年水稻绿色高产高效行动示范区水稻种子补助申报表》（附件 1）。

（二）核心示范区统防统治社会化服务补助。

1. 实施主体遴选。按照“公开、公平、公正”的原则，对具有农作物病虫害防治服务相关资质和经验，拥有必要的植保无人机设备及持证操作人员，信誉良好，无不良记录的专业化防治组织承担本项目。

2. 实施主体申报。按要求填报《兴国县水稻病虫害统防统治社会化服务补助申报表》（附件 2）。根据申报面积核定奖补标准，原则上 2025 年早稻生产统防统治奖补在 2024 年水稻绿色高产高效行动中列支，其他中晚稻统防统治奖补在 2025 年兴国县农作物重大病虫害防灾减灾项目中列支。

3. 完善项目资料。实施主体如实提交“兴国县水稻病虫害无人机飞防服务合同”、“2025 年早稻种植面积证明”、“《飞防作业备案表》及飞防轨迹图”、“合作社营业执照复印件”、“法人身份证复印件”、“银行开户许可证复印件或社保卡复印件”、“施药现场图片”、“飞防手操作证及购机发票”复印件等相关资料。

（三）绿色优质稻米品牌打造补助。

1. 对本乡镇区域范围内，2025 年全年收购本县水稻生产经

营主体或种植大户稻谷 1000 吨以上的稻米加工企业进行摸底，填报《绿色优质稻米品牌打造补助申报表》（附件 3）。

2. 组织符合条件的加工企业主体提交“企业营业执照”、“粮食收购主体（企业）备案表”、“食品生产许可证”、“稻谷收购凭证”复印件，注册稻米品牌以及获得相关认证或荣誉证明、“稻谷收购明细表”。

（四）水稻“三新配套”集成技术补助。

各乡镇要加大宣传力度，根据分配任务据实组织主体申报，其中 2025 年晚稻、2026 年早稻皆可入申报范围，并在 11 月上旬前将《2025 年水稻“三新配套”集成技术实施主体申报表》（附件 4）签字盖章，相关的图片、发票等佐证资料上报。

二、工作要求

1. 各乡镇要根据 2025 年粮食生产早稻验收数据，实事求是指导实施主体填报相关表格。

2. 按照通知要求提交相关佐证材料，县级根据项目将对佐证资料及现场等进行验收复核。

3. 把握时间节点。涉及资料较多，请各乡镇安排专人负责，在 2025 年 11 月 10 日前将相关材料交兴国县农业农村局种植业管理股，联系人：刘嘉琪 17770845411。

附件：1. 《兴国县 2024 年水稻绿色高产高效行动示范区水稻种子补助申报表》

2. 《兴国县水稻病虫害统防统治社会化服务补助申报表》
3. 《绿色优质稻米品牌打造补助申报表》
4. 《2025 年水稻“三新配套”集成技术实施主体申报表》



附件 1

兴国县 2024 年水稻绿色高产高效行动示范区 水稻种子补助申报表

申报主体名称			
负责人姓名		联系电话	
身份证号码			
开户行		银行账号	
水稻种植地点			
早稻种植面积	亩		
申报补助金额	元		
乡镇农技部门 核实意见	验收人签字: 单位盖章 年 月 日		
县农技推广部门 核实意见	验收复核人签字: 单位盖章 年 月 日		
备注说明			

附件 2-1

兴国县水稻病虫害统防统治社会化服务补助申报表

申报主体名称			
负责人姓名		联系电话	
身份证号码			
开户行		银行账号	
飞防手姓名		联系电话	
无人植保机品牌			
统防防治地点			
申报补助面积	亩		
申报补助金额	元		
乡镇农技部门 核实意见	验收人签字：_____ 单位盖章 年 月 日		
县农技推广部门 核实意见	验收复核人签字：_____ 单位盖章 年 月 日		
备注说明			

附件 2-2

水稻病虫害无人机飞防服务合同

甲方（水稻种植主体）：_____

乙方（无人机飞防组织）：_____

为了切实提高水稻病虫害综合防治水平，做到科学用药，降低农业生产成本。

经甲乙双方协商，签订 2025 年度水稻病虫害专业化防治服务合同。

一、服务地点及面积：

二、服务内容：乙方对合同约定的甲方水稻田块病虫害实施无人机飞防服务。

即由甲方提供防治农药、打药时间。视病虫害发生情况，每季施药两至四次。

三、收费标准：病虫害无人机飞防收取服务费按_____元/亩。

四、甲方责任：

1. 如实告知乙方服务田块的范围、实际面积；
2. 按照乙方防治技术要求做好田间水分管理；
3. 飞防后及时检查防治效果，如防治效果不达标，需在 48 小时内通知甲方；
4. 负责回收农药包装废弃物。

五、乙方责任：乙方对甲方确定的服务田块及时开展病虫害无人机飞防，科学确定喷施浓度、飞行高度、飞行速度，每亩喷施水量，确保不发生农药药害，并向甲方提供全部飞防轨迹图。

六、争议解决：出现防治效果不佳或农药药害，但损失不严重，由双方协商解决；如损失较重，甲方须在飞防结束后 15 天内提出赔偿要求，赔偿金额先由双方协商，协商不成可申请农业主管部门仲裁或起诉至县人民法院。

七、本合同一式两份，甲乙双方各执一份，双方签字（盖章）后生效。

甲方（签章）：

乙方（签章）：

联系电话：

联系电话：

年 月 日

年 月 日

附件 2-3

水稻种植面积证明

_____（合作社、家庭农场、种植大户）
2025 年在我村实际种植早稻_____亩，中稻_____亩，晚
稻_____亩。

村委会（盖章）：

乡（镇）政府（盖章）：

2025 年 月 日

附件 2-4

水稻病虫害飞防服务作业备案表

服务对象名称	地点	服务面积 (亩)	作物	作业时间	防治对象	防治药剂

附件 3-1

绿色优质稻米品牌打造补助申报表

申报主体名称			
法人姓名		身份证号码	
企业地址			联系电话
开户行		银行账号	
统一社会信用代码			
食品生产许可证编号			
2025 年累计收购稻谷	吨		
注册稻米品牌情况			
获得认证或荣誉情况			
申报补助金额	元		
乡镇农技部门 核实意见	验收人签字：_____ 单位盖章 年 月 日		
县农技推广部门 核实意见	验收复核人签字：_____ 单位盖章 年 月 日		

附件 3-2

稻谷收购明细表

[illegible]

附件 4-1

2025 年水稻“三新配套”集成技术实施主体 申报表

实施主体名称			
负责人		电话	
实施地点			
实施面积（亩）		土地来源	
实施主体 基本情况	本主体（流转、代耕代种）耕地位于_____村，该实施主体从事水稻规模种植_____年，种植水平较高，育秧移栽方式为（塑盘育秧抛秧、工厂化或育秧塑盘机插）， 该主体自有耕整机__台，插秧机_____台，无人机__台，转盘式撒肥机__台。		
实施主体 申报承诺	本主体承诺，认真按照项目实施方案要求，积极使用相关主推技术和配方肥料，积极参加相关培训，对使用配方肥料及机械施肥生产过程进行拍照记录，配合县级进行测产测效。 实施主体（签字）：		
推荐意见	经核实，推荐该实施主体“三新配套”示范区实施面积_____亩。 经 办 人：_____ 分管领导：_____ 乡镇政府（盖章） 年 月 日		
县级意见			

附件 4-2

2025 年水稻“三新配套”集成技术实施应用验收单

“三新”配套集成技术应用主体名称				联系人	
技术应用具体地址		乡（镇）村组		联系电话	
“三新”配套应用技术模式				“三新”配套技术应用面积	
技术应用单位（人）申报意见	经办人： 公司或企业（盖章） 年 月 日	乡镇验收意见	群众代表： 乡镇农技干部： 分管领导： （盖章） 年 月 日	县农业农村局复核意见 复核人： （盖章） 年 月 日	

附件 4-3

兴国县“三新”配套技术应用报账请款单

资金申报单位 名称		法人		联系 号码	
“三新”配套技术 应用实施地点					
项目批准文号	兴农字〔2025〕 号				
“三新”配套技术 应用类别		施肥面积		亩	
本次申请拨款	元				
收款单位 (人) 名称		开户 银行		帐号	
项目实施单位(人)意见: 负责人: (公章) 年 月 日			乡(镇)意见: 农技干部: 分管领导: (公章) 年 月 日		
农业主管部门审核意见: 情况属实, 同意请款 元。 经办人: 股长: 分管领导: 年 月 日					

补贴要求

1. 补贴标准：每亩30-50元，对应不同模式；
2. 补贴主体：专业合作社（种植大户）；
3. 作物：按文件要求为水稻；
4. 面积：基于县水稻验收面积，再按配方肥购肥量，按每亩最低施用30公斤折算；机插秧田面积；机插侧深施肥效率，按最多每台50亩、台/天，每天提供照片；或提供轨迹面积。无人机、转盘式撒肥机提供轨迹面积或用施肥效率，按每台最高400亩/天计算，每天提供照片。
5. 实施主体需作出承诺没有虚假申报。