

รายการอ้างอิง

1. ประกันสังคม, สำนักงาน. เอกสารประกอบการประชุมโครงการเผยแพร่ความรู้งานประกันสังคม.
กรุงเทพมหานคร : กองฝึกอบรม สำนักงานประกันสังคม, 2542.
2. อ่ำไพ พรประเสริฐกุล. การวิเคราะห์และออกแบบระบบ. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ, 2537.
3. จรณิต แก้วกั้งวาล. การออกแบบและจัดการฐานข้อมูล. กรุงเทพมหานคร : เอช - เอ็น การพิมพ์, 2536.
4. ดวงแก้ว สวามิภักดิ์. ระบบฐานข้อมูล. กรุงเทพมหานคร : ซีเอ็ดดูเคชั่น , 2534.
5. Date, C.J. An Introduction to Database Systems. (n.p.) : Addison-Wesley Publishing Company, 1983.
6. Fleming, Candace, C. and Halle, Barbara, Von. Handbook of relational database design.
(n.p.) : Addison-Wesley Publishing Company, 1989.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก.

ตารางต่าง ๆ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม

TABLE NAME : EMPLOYER TABLE

TABLE DESCRIPTION : ตารางทะเบียนนายจ้าง

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	ACC_EMP	CHAR (10)	เลขที่บัญชีนายจ้าง
2	BRAN_EMP	CHAR (6)	ลำดับที่สาขา
3	NAME_EMP	CHAR (50)	ชื่อสถานประกอบการ
4	ADDRESS_EMP	CHAR (50)	ที่อยู่นายจ้าง
5	AMP_CODE	CHAR (4)	รหัสอำเภอ
6	PROV_CODE	CHAR (2)	รหัสจังหวัด
7	POST_ID	CHAR (6)	รหัสไปรษณีย์
8	TEL_EMP	CHAR (20)	โทรศัพท์
9	TEL_FAX	CHAR (7)	โทรสาร
10	TOTAL_EEMP	NUMBER(7)	จำนวนลูกจ้าง
11	PERSON_ID	CHAR (20)	ทะเบียนนิติบุคคล
12	RATE_CON	NUMBER (3,1)	อัตราเงินสมทบ
13	CODE_TYPE	CHAR (4)	รหัสประเภทกิจการ
14	STATUS_EMP	CHAR (2)	สถานะกิจการ
15	SSO_PAY	CHAR (2)	สปล.ที่จ่ายเงิน
16	DATE_REG	CHAR (8)	วันที่ขึ้นทะเบียน
17	NAME_ECHD	VARCHAR (50)	ชื่อนายจ้าง
18	MMYY_WPAY	CHAR(6)	งวดที่มีหน้าที่จ่าย

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม

TABLE NAME : EMPLOYEE TABLE

TABLE DESCRIPTION : ตารางทะเบียนผู้ประกันตน

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	NATION_ID	CHAR (13)	เลขที่บัตร
2	PNAME	CHAR (2)	คำนำหน้าชื่อ
3	FNAME	CHAR (40)	ชื่อผู้ประกันตน
4	LNAME	CHAR (50)	ชื่อสกุล
5	DATE_BIRTH	CHAR (8)	วันเดือนปีเกิด
6	ADDRESS	CHAR (60)	ที่อยู่ติดต่อได้
7	DISTRICT_CODE	CHAR (4)	รหัสอำเภอ
8	PROV_CODE	CHAR (2)	รหัสจังหวัด
9	ZIP_CODE	CHAR (5)	รหัสไปรษณีย์
10	TEL_NUM	NUMBER (10)	โทรศัพท์
11	SEX	CHAR (4)	เพศ
12	STATUS_EMPE	CHAR (1)	สถานะผู้ประกันตน
13	STATUS_MAR	CHAR (8)	สถานภาพสมรส
14	NATION_MAR	CHAR (13)	เลขที่บัตรประชาชนคู่สมรส
15	NATNL_EMP	NUMBER(3)	สัญชาติ
16	REGN_EMP	NUMBER(3)	เชื้อชาติ
17	TYPE_EMP	CHAR(1)	ประเภทผู้ประกันตน 1= มาตรา 33 2= มาตรา 39 3 = มาตรา 40
18	DATE_REG	CHAR(8)	วันที่ลงทะเบียน
19	TYPE_CARD	CHAR(1)	ประเภทบัตร

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : EMPLOMENT TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางข้อมูลการว่าจ้าง

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	ACC_EMP	CHAR (10)	เลขที่บัญชีนายจ้าง
2	BRAN_EMP	CHAR (6)	ลำดับที่สาขา
3	NATION_ID	CHAR (13)	เลขที่บัตร
4	DATE_START	CHAR (8)	วันที่เข้าทำงาน
5	DATE_END	CHAR (8)	วันที่ออกจากงาน

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : CHILD_ALLOW TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางทะเบียนบุตร

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	NATION_ID	CHAR (13)	เลขที่บัตร
2	CHILD_ID	CHAR (13)	เลขประจำตัวประชาชนบุตร
3	CHILD_DOB	CHAR (8)	วันเดือนปีเกิดบุตร
4	STATUS_CHILD	CHAR(1)	สถานะบุตร
5	TOINFORM	CHAR(1)	แจ้งสิทธิ์

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : OLD_AGE TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางทะเบียนชราภาพ

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	NATION_ID	CHAR (13)	เลขที่บัตรประชาชน
2	CONTRIB_EMP	NUMBER (6)	ยอดเงินสมทบ
3	CONTRIB_ADDEMP	NUMBER (6)	ยอดเงินสมทบ(บวกดอกเบีย)
4	PRE_MMY	NUMBER (4)	จำนวนงวดที่จ่ายเงินสมทบ
5	LAST_YYMM	CHAR (6)	งวดล่าสุดที่ชำระเงินสมทบ
6	LAST_SALYY5	NUMBER(5)	ค่าจ้างเฉลี่ย 5 ปีสุดท้าย
7	FIRST_OLD_PAY	CHAR(6)	งวดแรกที่มีสิทธิ
8	TOT_OLD_PAY	NUMBER(3)	จำนวนงวดที่รับเงินบำนาญ
9	STAT_LUMSUM	CHAR(1)	รับบำเหน็จ

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : EMPLOYER_PAY TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางการจ่ายเงินสมทบนายจ้าง

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	MMYY_PAY	NUMBER (6)	งวดที่ (MMYYYY)
2	ACC_EMP	CHAR (10)	เลขที่บัญชีนายจ้าง
3	BRAN_EMP	CHAR (6)	ลำดับที่สาขา
4	TOT_EMP	NUMBER (8)	จำนวนผู้ประกันตนที่นำส่งเงิน
5	TOT_CONTRIB	NUMBER (8)	เงินสมทบนายจ้าง+ลูกจ้าง
6	TOT_CONTRIB_CAL	NUMBER(8)	เงินสมทบ(คำนวณ)
6	TOT_SALARY	NUMBER (10)	เงินค่าจ้างทั้งสิ้น
7	METHOD_PAY	CHAR (1)	รูปแบบการนำส่งเงิน
8	RECEIPT_NUM	CHAR (10)	เลขที่ใบเสร็จ
9	REFUND_MON	CHAR (1)	สถานะการขอคืนเงิน
10	DATE_PAY	CHAR(8)	วันที่ชำระเงิน
11	ADD_PAY	NUMBER(7,2)	เงินเพิ่ม
12	ADD_PAY_CAL	NUMBER(7,2)	เงินเพิ่มที่คำนวณได้
13	STATUS_COMPARE	CHAR(1)	สถานะการเปรียบเทียบ
14	USER_ADOUP	CHAR(8)	ผู้บันทึก,แก้ไข
15	DATE_CHANGED	CHAR(8)	วันที่แก้ไขล่าสุด

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม

TABLE NAME : EMPLOYEE_PAY TABLE

TABLE DESCRIPTION : ตารางการจ่ายเงินสมทบผู้ประกันตน

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	MMYY_PAY	CHAR (6)	งวดที่ (MMYYYY)
2	NATION-ID	CHAR (13)	เลขที่บัตร
3	ACC-EMP	CHAR (10)	เลขที่บัญชีนายจ้าง
4	BRAN-EMP	CHAR (6)	ลำดับที่สาขา
5	SALARY-MON	NUMBER (6)	ค่าจ้างที่ได้รับ
6	CONTRIB-FORM	NUMBER (5)	เงินสมทบตามแบบ
7	CONTRIB-CAL	NUMBER(5)	เงินสมทบที่คำนวณได้
8	REVOKE-MON	CHAR (1)	สถานะการขอคืนเงิน
9	USER-ADOUP	CHAR(8)	ผู้บันทึก,แก้ไข
10	DATE-CHANGED	CHAR(8)	วันที่แก้ไขล่าสุด

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม

TABLE NAME : EMP3940_PAY TABLE

TABLE DESCRIPTION : ตารางการจ่ายเงินสมทบผู้ประกันตน ม. 39/40

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	MMYY_PAY	CHAR (6)	งวดที่ (MMYYYY)
2	NATION-ID	CHAR (13)	เลขที่บัตร
3	CONTRIB-FORM	NUMBER (5)	เงินสมทบตามแบบ
4	ADD_PAY	NUMBER(7,2)	เงินเพิ่ม
5	DATE_PAY	CHAR(8)	วันที่ชำระเงิน
6	RECEIPT_NUM	CHAR(10)	เลขที่ใบเสร็จ
7	USER_GROUP	CHAR(8)	ผู้บันทึก,แก้ไข
8	DATE_CHANGED	CHAR(8)	วันที่แก้ไขล่าสุด

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : REFUND-CONTRIB TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางการจ่ายเงินคืน

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	REQ-NUM	CHAR (10)	เลขที่คำขอ
2	REQ-DATE	CHAR(8)	วันที่ยื่นคำขอ
3	REQ-TYPE	CHAR (1)	ประเภทผู้ขอ
4	ACC-EMP	CHAR (10)	เลขที่บัญชีนายจ้าง
5	BRAN-EMP	CHAR (6)	ลำดับที่สาขา
6	NATION-ID	CHAR (13)	เลขบัตรประชาชน
7	REFUN-REQ	NUMBER (15)	จำนวนเงินที่ขอคืน
8	REFUN-PAID	NUMBER (15)	จำนวนเงินที่อนุมัติ
9	REFUN-DATE	CHAR(8)	วันที่คืนเงิน

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : CHDOLD_REQ TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางการขอประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรและชราภาพ

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	CLAMREQ_NUM	CHAR (8)	เลขที่คำขอรับประโยชน์ 1 เรื่อง – 5 สงเคราะห์บุตร - 6 ชราภาพ 2-8 ลำดับที่
2	NATION_ID	CHAR (13)	เลขที่บัตรประชาชน
3	BENREQ_DATE	CHAR(8)	วันที่ยื่นคำขอ
4	DATE_AUTH	CHAR(8)	วันที่อนุมัติ
5	SSO_ASSIGN	CHAR (2)	สปส.ที่จ่ายเงิน
6	CODE_BANK	CHAR(2)	รหัสธนาคาร
7	ACC_BANK	CHAR(10)	เลขที่บัญชีธนาคาร
8	CODE_ZIP	CHAR(5)	ธนาณัติสั่งจ่าย ปณ.
9	DATA_SHOW	CHAR(8)	วันที่แสดงตัวครั้งสุดท้าย
10	DATE_END	CHAR(8)	วันที่สิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน
11	PETITIONER	CHAR(1)	ผู้ยื่นคำขอ 1 = ผู้ประกันตน 2 = ผู้มีสิทธิ์

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : COMMAND-BEN TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางคำสั่งประโยชน์ทดแทน

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	COMBEN-NUM	CHAR (12)	เลขที่คำสั่ง
2	CLAMREQ-NUM	CHAR (8)	เลขที่คำขอ
3	AMOUNT-BEN	NUMBER (6)	จำนวนเงินที่อนุมัติ
4	TYPE-AMOUNT	CHAR (1)	ชนิดของการรับเงิน
			(1 = รับเงินที่ประกันสังคม 2 = ธนาคาร 3 = ธนาคาร)

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : SALARY_YY_TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางเงินเดือนของผู้ประกันตนรายปี

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	NATION-ID	CHAR (13)	เลขที่บัตร
2	TOT_SUMYY	CHAR (4)	ปีที่ได้รับเงินเดือน
3	TOT_SUMSAL	NUMBER(10)	เงินเดือนรวมของปีนั้น

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : TYPE_EMP_CODE TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางรหัสประเภทกิจการ

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	CODE-EMP	NUMBER (2)	รหัสประเภทกิจการ
2	TYPE-EMP	CHAR (50)	ประเภทกิจการ

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : DISTRICT_CODE TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางรหัสอำเภอ

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	AMP_CODE	CHAR (4)	รหัสอำเภอ
2	AMP_NAME	CHAR (40)	ชื่ออำเภอ

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม
TABLE NAME : PROVINCE-CODE TABLE
TABLE DESCRIPTION : ตารางรหัสจังหวัด

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	PROV-CODE	CHAR(2)	รหัสจังหวัด
2	PROV-NAME	CHAR(40)	ชื่อจังหวัด

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม

TABLE NAME : BANK_CODE TABLE

TABLE DESCRIPTION : ตารางรหัสธนาคาร

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	BANK_CODE	CHAR(2)	รหัสธนาคาร
2	BANK_NAME	CHAR(40)	ชื่อธนาคาร

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม

TABLE NAME : PRENAME_CODE TABLE

TABLE DESCRIPTION : ตารางรหัสคำนำหน้าชื่อ

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	PRENAME_CODE	CHAR(2)	รหัสคำนำหน้าชื่อ
2	PRENAME_NAME	CHAR(20)	คำนำหน้าชื่อ

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม

TABLE NAME : REGN_CODE TABLE

TABLE DESCRIPTION : ตารางสัญชาติและเชื้อชาติ

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	REGN_CODE	CHAR(2)	รหัสเชื้อชาติ/สัญชาติ
2	REGN_NAME	CHAR(40)	ชื่อเชื้อชาติ/สัญชาติ

SYSTEM : ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารงานประกันสังคม

TABLE NAME : COMPOUND_OLDAGE TABLE

TABLE DESCRIPTION : ตารางอัตราดอกเบี้ยตอบแทน

ลำดับ	ชื่อคอลัมน์	ประเภทข้อมูล	ความหมาย
1	YEAR_COM	CHAR(4)	ปี พ.ศ. ที่ประกาศดอกเบี้ย
2	COMPOUND	CHAR(3,1)	อัตราดอกเบี้ย

ภาคผนวก ข.

แบบฟอร์มต่าง ๆ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



1. ขึ้นทะเบียน นายจ้าง สาขา
2. เลขที่บัญชีนายจ้าง ลำดับที่สาขา
3. ชื่อสถานประกอบการ / สาขา
- ที่อยู่ : เลขที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....
- อำเภอ/เขตจังหวัดรหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
- โทรสาร
4. รายชื่อเจ้าของกิจการ หุ้นส่วน หรือกรรมการผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล
 - 4.1
 - 4.2
5. จำนวนลูกจ้าง คน
6. อัตราเงินสมทบ %
7. ทะเบียนนิติบุคคล
8. ประเภทกิจการ
9. วันที่ขึ้นทะเบียน / /

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้น ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง

แบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน

(สปส.1 - 03)

สำหรับนายจ้าง

ชื่อสถานประกอบการ

เลขที่บัญชีนายจ้าง ลำดับที่สาขา

วันที่ผู้ประกันตนเข้าทำงาน ___ / ___ / _____

สำหรับผู้ประกันตน

1. ประเภทบัตร

- บัตรประจำตัวประชาชน หนังสือเดินทาง (PASSPORT)
 ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว ใบอนุญาตทำงานคนต่างด้าว (WORK PERMIT)
 อื่น ๆ

2. เลขที่บัตร

3. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ ชื่อสกุล

4. เพศ ชาย หญิง

5. วันเดือนปีเกิด ___ / ___ / _____

6. ที่อยู่ติดต่อได้ : เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

7. เชื้อชาติ สัญชาติ

8. สถานะภาพสมรส โสด สมรส หม้าย9. ชื่อคู่สมรส เลขที่บัตรคู่สมรส 10.บุตร ไม่มีบุตร มีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี จำนวน คน- ลำดับที่ 1 ชื่อ เกิดวันที่ ___ / ___ / _____ เลขที่บุตร - ลำดับที่ 2 ชื่อ เกิดวันที่ ___ / ___ / _____ เลขที่บุตร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ประกันตน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



เลขที่บัญชีนายจ้าง ลำดับที่สาขา

ชื่อ สถานประกอบการ / สาขา

อัตราเงินสมทบ ร้อยละ

การนำส่งเงินสมทบสำหรับค่าจ้าง เดือน ____ พ.ศ. ____

รายการ

จำนวนเงิน (บาท)

1	เงินค่าจ้างทั้งสิ้น	
2	เงินสมทบผู้ประกันตน	
3	เงินสมทบนายจ้าง	
4	รวมเงินสมทบที่นำส่งทั้งสิ้น	
	()
5	จำนวนผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบ (คน)	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้เป็นรายการที่ถูกต้องครบถ้วนและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้นำส่งเงิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

ชำระเงินวันที่.....

ชำระเงินวันที่.....

เงินเพิ่ม.....

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่ เลขที่

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่..... เลขที่.....

ชำระด้วย เงินสด

ชำระด้วย เงินสด

เช็คเลขที่

เช็คเลขที่.....

ธนาณัติ เลขที่ วันที่.....

อื่นๆ ระบุ.....

อื่นๆ ระบุ.....

ประทับตราธนาคาร

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

(.....)



รายละเอียดการนำส่งเงินสมทบ

สปส . 1-10 (ส่วนที่ 2)

สำหรับ ค่าจ้าง เดือน ____ พ.ศ. _____

เลขที่บัญชีนายจ้าง ลำดับที่สาขา

ชื่อสถานประกอบการ

ลำดับ ที่	เลขที่บัตร	ชื่อ - ชื่อสกุล	ค่าจ้าง (1,650 - 15,000)	เงินสมทบ ผู้ประกันตน
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
		รวม		

ลงชื่อผู้นำส่งเงิน



1. นำส่งเงินสมทบประจำเดือน ____ พ.ศ. _____
2. เลขที่บัตร
3. ชื่อผู้ประกันตน ชื่อสกุล
4. ที่อยู่ติดต่อได้ : เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
5. ขอนำส่งเงินสมทบเป็นเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ.....ผู้นำส่งเงิน
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

วันที่ชำระเงิน ____ / ____ / _____

วันที่ชำระเงิน ____ / ____ / _____

เงินเพิ่ม บาท

เงินเพิ่ม บาท

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

ชำระด้วย เงินสด

ชำระด้วย เงินสด

เช็คเลขที่.....

เช็คเลขที่.....

ธนาณัติ เลขที่.....วันที่.....

อื่นๆ ระบุ.....

อื่นๆ ระบุ.....

ประทับตราธนาคาร

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
(.....)



สำนักงานประกันสังคม

แบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบสำหรับผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (สปส. 1-12)

1. นำส่งเงินสมทบประจำปี พ.ศ. _____

2. เลขที่บัตร

3. ชื่อผู้ประกันตน ชื่อสกุล

4. ที่อยู่ติดต่อได้ : เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

5. ขอนำส่งเงินสมทบเป็นเงิน.....บาท (.....)

ลงชื่อ ผู้นำส่งเงิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร

วันที่ชำระเงิน ____ / ____ / _____

วันที่ชำระเงิน ____ / ____ / _____

เงินเพิ่ม บาท

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

ชำระด้วย เงินสดชำระด้วย เงินสด เช็คเลขที่..... เช็คเลขที่..... ธนาณัติ เลขที่.....วันที่..... อื่นๆ ระบุ..... อื่นๆ ระบุ.....

ประทับตราธนาคาร

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน

ลงชื่อ..... ผู้รับเงิน

(.....)

(.....)



1. ประเภทบัตร

- บัตรประจำตัวประชาชน หนังสือเดินทาง (PASSPORT)
 ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว ใบอนุญาตทำงานคนต่างด้าว (WORK PERMIT)
 อื่น ๆ

2. เลขที่บัตร

3. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ ชื่อสกุล

4. เพศ ชาย หญิง

5. วันเดือนปีเกิด ___ / ___ / _____

6. ที่อยู่ติดต่อได้ : เลขที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

7. เชื้อชาติ สัญชาติ

8. สถานะภาพสมรส โสด สมรส หม้าย9. ชื่อคู่สมรส เลขที่บัตรคู่สมรส 10. บุตร ไม่มีบุตร มีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี จำนวน คน

- ลำดับที่ 1 วันเดือนปีเกิด ___ / ___ / _____

- ลำดับที่ 2 วันเดือนปีเกิด ___ / ___ / _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ประกันตน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำแนะนำ 1. ผู้ที่สมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 39 จะต้องเคยเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 มาก่อน

โดยจ่ายเงินมาแล้วครบ 12 เดือน และยื่นคำขอภายใน 6 เดือน นับตั้งแต่วันสิ้นสภาพความเป็นลูกจ้าง

2. กรณีมีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี มากกว่า 2 คน ให้กรอก วัน เดือน ปีพ.ศ.เกิด เพียง 2 คน

ตามลำดับการเกิดก่อนหลังที่มีชีวิตอยู่



1. ประเภทบัตร

- บัตรประจำตัวประชาชน หนังสือเดินทาง (PASSPORT)
 ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว ใบอนุญาตทำงานคนต่างด้าว (WORK PERMIT)
 อื่น ๆ

2. เลขที่บัตร

3. คำนำหน้าชื่อ ชื่อ ชื่อสกุล

4. เพศ ชาย หญิง

5. วันเดือนปีเกิด ___ / ___ / ____

6. ที่อยู่ติดต่อได้ : เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

7. เชื้อชาติ สัญชาติ

8. สถานะภาพสมรส โสด สมรส หม้าย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ประกันตน)

(.....)



กรณีสงเคราะห์บุตร

1. ช่างเจ้า คำนำนหน้าชื่อ ชื่อ ชื่อสกุล
2. เลขที่บัตร
3. ที่อยู่ติดต่อได้ : เลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง
- อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
4. ยื่นคำขอในฐานะ ผู้ประกันตน
 ผู้มีสิทธิ (กรณีผู้ประกันตนถึงแก่ความตาย) ระบุชื่อผู้ประกันตน
- เลขที่บัตร
5. บุตรที่จะใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร เรียงลำดับการเกิดก่อนหลัง
- 5.1 ลำดับที่ 1 ชื่อ เกิดวันที่ ____ / ____ / ____
- เลขประจำตัวประชาชนบุตร
- 5.2 ลำดับที่ 2 ชื่อ เกิดวันที่ ____ / ____ / ____
- เลขประจำตัวประชาชนบุตร
6. ชื่อคู่สมรสของผู้ประกันตนซึ่งเป็นบิดาหรือมารดาบุตร
- เลขที่บัตรคู่สมรส
7. ขอรับเงินผ่านธนาคาร สาขา.....
- บัญชีเลขที่
- ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
 (.....)
- ลงชื่อ คู่สมรสผู้ให้ความยินยอม
 (.....)
- วันที่ ____ / ____ / ____



กรณีชราภาพ

1. ข้าพเจ้า คำนำหน้าชื่อ ชื่อ ชื่อสกุล

2. เลขที่บัตร

3. ที่อยู่ติดต่อได้ : เลขที่ ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

4. ยื่นคำขอในฐานะ ผู้ประกันตน

ทายาทผู้มีสิทธิ (กรณีผู้ประกันตนถึงแก่ความตาย)

- ชื่อผู้ประกันตน

- เลขที่บัตร

5. ความเป็นผู้ประกันตนสิ้นสุดลงเมื่อวันที่ ___ / ___ / ___

6. ขอรับเงิน บำนาญชราภาพ บำเหน็จชราภาพ

6.1 ณ สำนักงานประกันสังคม

6.2 ทางธนาคารสั่งจ่าย ปณ.

6.3 ผ่านธนาคาร สาขา

บัญชีเลขที่

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่ ___ / ___ / ___

เอกสารประกอบการยื่นคำขอ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- สำเนาทะเบียนบ้านของทายาทผู้มีสิทธิ (กรณีผู้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพถึงแก่ความตาย)
- มรณบัตรพร้อมสำเนา (กรณีผู้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพถึงแก่ความตาย)



(ใช้เฉพาะผู้เคยยื่นแบบลงทะเบียนผู้ประกันตน สปส.1-03 แล้วเท่านั้น)

1. เลขที่บัญชีนายจ้าง ลำดับที่สาขา
2. ชื่อสถานประกอบการ / สาขา
3. ที่อยู่ : เลขที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขตจังหวัดรหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร
4. มีความประสงค์จะแจ้งการเข้าทำงานของลูกจ้างผู้ประกันตน ดังนี้

ลำดับที่	เลขที่บัตร	ชื่อ - นามสกุล	วัน เดือน ปี ที่เข้าทำงานใหม่	ชื่อสถานประกอบการ สุดท้ายก่อนเข้าทำงานที่นี่
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้น ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



1. เลขที่บัญชีนายจ้าง - ลำดับที่สาขา
2. ชื่อสถานประกอบการ / สาขา
3. ที่อยู่ : เลขที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขตจังหวัดรหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร
4. ขอแจ้งการลาออกของลูกจ้างผู้ประกันตน ดังนี้

ลำดับที่	เลขที่บัตร	ชื่อ - นามสกุล	วัน เดือน ปี ที่ลาออก
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	<input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้น ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



1. เลขที่บัตร
2. ผู้ประกันตน นาย นางสาว นาง.....ชื่อสกุล.....
3. เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
4. เลขที่บัญชีนายจ้าง ลำดับที่สาขา
5. ชื่อสถานประกอบการ / สาขา
6. ที่อยู่ : เลขที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขตจังหวัดรหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร
7. มีความประสงค์แจ้งการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

ลำดับที่	รายการ	ข้อมูลเปลี่ยนแปลงเป็น
<input type="checkbox"/> (1)	คำนำหน้านาม
<input type="checkbox"/> (2)	ชื่อ
<input type="checkbox"/> (3)	ชื่อสกุล
<input type="checkbox"/> (4)	สถานภาพครอบครัว	<input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า/หม้าย
<input type="checkbox"/> (5)	เพิ่มจำนวนบุตร	มีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี จำนวน.....คน ลำดับที่ 1 เดือน <input type="text"/> <input type="text"/> ปีพ.ศ. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ลำดับที่ 2 เดือน <input type="text"/> <input type="text"/> ปีพ.ศ. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้น ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



สำนักงานประกันสังคม

แบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงนายจ้าง

(สปส. 6 - 15)

1. เลขที่บัญชีนายจ้าง ------- ลำดับที่สาขา -------
2. ชื่อสถานประกอบการ / สาขา
3. ที่อยู่ : เลขที่.....ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขตจังหวัดรหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
โทรสาร

4. มีความประสงค์แจ้งการเปลี่ยนแปลงดังนี้

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> (1) ย้ายสถานประกอบการ | <input type="checkbox"/> (6) เปลี่ยนผู้รับมอบอำนาจ |
| <input type="checkbox"/> (2) หยุดกิจการชั่วคราว | <input type="checkbox"/> (7) เพิ่มจำนวนสาขา |
| <input type="checkbox"/> (3) เลิกประกอบกิจการ | <input type="checkbox"/> (8) ยกเลิกสาขา |
| <input type="checkbox"/> (4) เปลี่ยนชื่อสถานประกอบการ | <input type="checkbox"/> (9) เปลี่ยนสถานที่นำส่งเงิน |
| <input type="checkbox"/> (5) เปลี่ยนผู้มีอำนาจลงนาม | <input type="checkbox"/> (10) เปลี่ยนแปลงอื่นๆ |

รายการที่แจ้งไว้เดิม	เปลี่ยนแปลงแก้ไขเป็น

(ถ้าไม่พอให้ใช้กระดาษอื่นแนบ)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้น ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

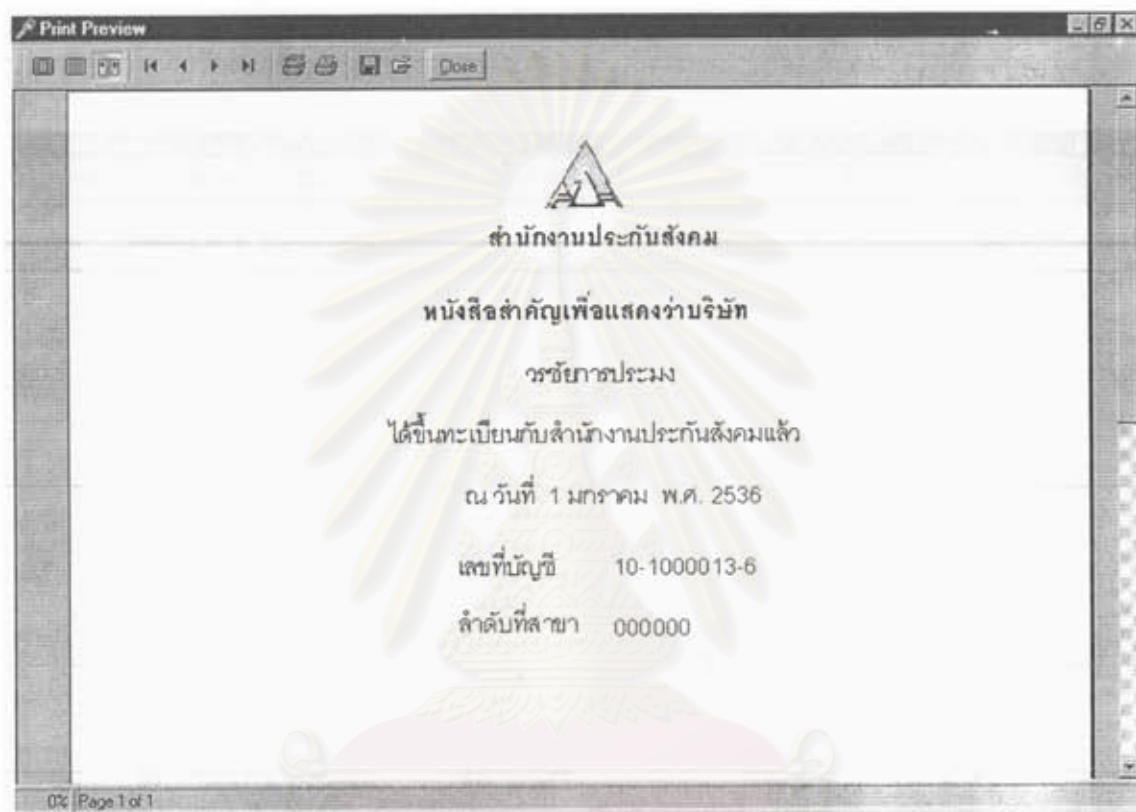
ภาคผนวก ค.

รายงานต่าง ๆ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างหนังสือสำคัญแสดงการขึ้นทะเบียนนายจ้าง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานสถานประกอบการภายใต้สปส. ที่จ่ายเงิน

Print Preview

วันที่ออกรายงาน 11/12/2542 หน้า 1

สำนักงานประกันสังคม
รายงานสถานประกอบการภายใต้ สปส. จ่ายเงิน ชุมพร

เลขที่บัญชี	ลำดับที่สาขา	ชื่อสถานประกอบการ	จำนวนผู้ประกันตน	สถานะ
86-1000016-8	000000	ราชรับการค้า	10	A
86-1000023-0	000000	สาริภการเกษตร	12	A
86-1000024-9	000000	พระณีการประมงไทย	120	A
86-1000025-7	000000	บุญญวิศนค้ำเพชร	10	A
86-1000034-6	000000	DDK COMMAND	10	A
86-1000038-9	000000	AAA	10	A
86-1000043-6	000000	จิตรทะเลไทย	12	A
86-1000047-8	000000	วาลินีบ้านและที่ดิน	16	A
86-1000060-8	000000	งานสีการประมง	10	A
รวมจำนวนสถานประกอบการ			9	รายชื่อ

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานรายชื่อผู้ประกันตนเรียงตามเลขที่บัตร

Print Preview

วันที่ออกรางงาน 11/12/2542 หน้า 1

สำนักงานประกันสังคม
รายชื่อผู้ประกันตนเรียงตามเลขที่บัตร

เลขที่บัตร	ชื่อ-ชื่อสกุล	โทรศัพท์	สถานะผู้ประกันตน
0100000000001	นาย สมควร ศรีสุริโยไทย	14750000	O
0100000000002	นาย สายแก้ว ชรวีธ	25300000	O
0100000000003	นางสาว สายใจ รอดหรือ	35520000	O
0100000000004	ว่าที่ ร.ต. ลายแก้ว เสาวนาน	77780000	O
1110000000000	เด็กชาย สวีธ สามตาบตาบ	14520000	A
1110000000001	เด็กชาย โคม มาทิน	14421221	A
1111111111111	นาย สมบัติมงคล เมทนีโน	2562100	A
1112221112221	นาง วิชชา นามวงศ์	5395000	A
1112223334445	เด็กชาย สายัญ สัญญา	12530000	A

Page 1 of 7

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานการนำส่งเงินสมทบของสถานประกอบการ

Print Preview

วันที่ออกรางงาน 11/12/2542 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม
รายงานการนำส่งเงินสมทบของสถานประกอบการ
เลขที่บัญชี 10-9000021-9 ตำบลท่าเสา 950487

งวดที่	ชื่อสถานประกอบการ	เงินสมทบที่นำส่ง	เงินเพิ่มที่นำส่ง
01/2541	วิทยาลัยพณิชยการบวรราชชนนี ๑๑	25,600.00	0.00
02/2541	วิทยาลัยพณิชยการบวรราชชนนี ๑๑	25,600.00	0.00
03/2541	วิทยาลัยพณิชยการบวรราชชนนี ๑๑	25,600.00	0.00
04/2541	วิทยาลัยพณิชยการบวรราชชนนี ๑๑	25,650.00	0.00
		จำนวนเงินสมทบทั้งหมดที่นำส่ง	102,450.00 บาท
		จำนวนเงินเพิ่มทั้งหมดที่นำส่ง	0.00 บาท

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานการนำส่งเงินสมทบของสถานประกอบการรายงวด

Print Preview

วันที่ออกรายงาน 10/12/2542 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม
รายงานการนำส่งเงินสมทบประจำงวด 01/2530

เลขที่บัญชีมาจ่าย	ลำดับที่สาขา	ชื่อสถานประกอบการ	จำนวนผู้ประกันตน	เงินสมทบที่นำส่ง	เงินเพิ่มที่นำส่ง	
10-1000013-6	000000	วชิระการประมง	5	6,700.00	0.00	
10-1000035-7	000000	จีระภา ค้าเพชร	12	1,126.00	0.00	
11-1000014-6	000000	ศิริศักดิ์การ์เมนต์	3	3,780.00	0.00	
86-1000016-8	000000	ราชรับการค้า	1	670.00	100.00	
จำนวนเงินสมทบทั้งหมดที่นำส่ง				12,276.00	บาท	
จำนวนเงินเพิ่มทั้งหมดที่นำส่ง				100.00	บาท	

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานการนำส่งเงินสมทบของผู้ประกันตนมาตรา 39 รายงวด

Print Preview

วันที่ออกรางงาน 11/12/2542 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม

รายงานการนำส่งเงินผู้ประกันตนมาตรา 39 ประจำงวด 03/25/41

เลขที่บัตร	ชื่อ	ชื่อสกุล	เงินสมทบที่นำส่ง	เงินเพิ่มที่นำส่ง	
3969900146352	นาย	สมาน	เจ็ง	220	0
3960200338737	นางสาว	บุณศรี	อินทรเพชร	220	0
4444444444444	นาง	สามารณ	พัสคสา	220	0
รวมจำนวนเงินสมทบที่นำส่งทั้งหมด				660.00 บาท	
รวมจำนวนเพิ่มที่นำส่งทั้งหมด				0.00 บาท	

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรรายงวด

Print Preview

วันที่ออกรายงาน 10/03/2543 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม

รายงานการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร ประจำงวด 12/2542

เลขที่บัตร	ชื่อ-ชื่อสกุล	ประเภทผู้ประกันตน	จำนวนเงิน
1 1111 11111 11 1	นาง สมบัติมงคล นามโน	ผู้ประกันตนมาตรา 33	150.00
2 2222 22222 22 2	นาง อรุณญา นามวงศา	ผู้ประกันตนมาตรา 33	150.00
3 3333 33333 33 3	นาง ศาสุวิทร เอมเปรม	ผู้ประกันตนมาตรา 33	300.00
รวมจำนวนผู้ประกันตน 3 ราย		จำนวนเงินที่จ่ายทั้งหมด	600.00 บาท

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพรายงวด

Print Preview

วันที่ออกรายงาน 12/02/2543 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม
รายงานการจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพประจำงวด 12/2542

เลขที่บัตร	ชื่อ	ชื่อสกุล	ประเภทผู้ประกันตน	จำนวนเงิน
0 1000 00000 00 1	นาย	สมควร ศรีสุริโยไทย	ผู้ประกันตนมาตรา 33	2,250.00
0 1000 00000 00 2	นาย	สายแก้ว ชราวิทย์	ผู้ประกันตนมาตรา 33	5,050.00
0 1000 00000 00 4	ว่าที่ ร.ต.	อาตุณการ์ เขาวาน	ผู้ประกันตนมาตรา 33	10,550.00
รวมจำนวนผู้ประกันตน			3 ราย	จำนวนเงินที่จ่ายทั้งหมด 17,850.00 บาท

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานการส่งจ่ายประโยชน์ทดแทนสงเคราะห์บุตรประจำงวด

Print Preview

วันที่ออกรางงาน 09/03/2543 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม
 รายงานการส่งจ่ายประโยชน์ทดแทนสงเคราะห์บุตร
 ประจำงวด 01/2543

ชื่อสมทบ กรุงเทพมหานคร			
งวดที่	เลขที่บัญชี	เลขที่บัตรผู้ประกันตน	จำนวนเงิน
12/2542	210 0 00000 0	111111111111111	150.00
01/2543	210 0 00000 0	111111111111111	150.00
ชื่อสมทบ กรุงเทพมหานคร			
งวดที่	เลขที่บัญชี	เลขที่บัตรผู้ประกันตน	จำนวนเงิน
12/2542	126 3 00000 0	222222222222222	150.00
01/2543	126 3 00000 0	222222222222222	150.00
ชื่อสมทบ กรุงเทพมหานคร			
งวดที่	เลขที่บัญชี	เลขที่บัตรผู้ประกันตน	จำนวนเงิน

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานการส่งจ่ายประโยชน์ทดแทนชราภาพผ่านธนาคารประจำงวด

การส่งจ่ายประโยชน์ทดแทนชราภาพผ่านธนาคาร

วันที่ออกรางงาน 08/03/2543 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม
รายงานค่าส่งจ่ายประโยชน์ทดแทนชราภาพผ่านธนาคาร
ประจำงวด 02/2543

ชื่อธนาคาร อติวิไทย

งวดที่	เลขที่บัญชีธนาคาร	เลขที่บัตร	ชื่อ-ชื่อสกุล	จำนวนเงิน(บาท)
12/2542	010 0 00020 0	0 1000 00000 00 2	นาย สายแก้ว ชววิทย์	5,060.00

ชื่อธนาคาร ทททไทย

งวดที่	เลขที่บัญชีธนาคาร	เลขที่บัตร	ชื่อ-ชื่อสกุล	จำนวนเงิน(บาท)
12/2542	030 0 00000 1	0 1000 00000 00 1	นาย สมควร ศรีสุโขทัย	2,260.00
01/2543	030 0 00000 1	0 1000 00000 00 1	นาย สมควร ศรีสุโขทัย	2,260.00
02/2543	030 0 00000 1	0 1000 00000 00 1	นาย สมควร ศรีสุโขทัย	2,260.00

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานการส่งจ่ายประโยชน์ทดแทนรภาพผ่านธนาคารประจำงวด

Print Preview

วันที่ออกรายงาน 10/03/2543 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม
รายงานค่าส่งจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพกรณีส่งจ่ายทางธนาคาร
ประจำงวด 12/2542

งวดที่	เลขที่บัตร	ชื่อ-ชื่อสกุล	ไปรษณีย์	จำนวนเงินบาท
12/2542	0 1000 00000 00 4	วชิร ร.ค. อาตุเยาว์ เขาวาน	หลักสวน	10,660.00
จำนวนเงินที่จ่ายทั้งสิ้น				10,550.00 บาท

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างข้อมูลที่ตัดจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรแยกให้ธนาคารประจำงวด

Print Preview

วันที่ตัดข้อมูล 07/03/2543 หน้าที่ 1

สำนักงานประกันสังคม
ข้อมูลการสั่งจ่าย ประโยชน์ สงเคราะห์บุตร
ประจำงวด 01/2543

ธนาคาร	กรุงไทย					จำนวนเงิน
งวดที่	เลขที่บัญชี	เลขที่บัตร	ชื่อ- นามสกุล			
12/2542	1253000000	2 2222 22222 22 2	นาง อัญญา นามวงศา			160.00
01/2543	1253000000	2 2222 22222 22 2	นาง อัญญา นามวงศา			160.00
		จำนวนรายการ	2 รายการ	จำนวนเงินที่จ่าย	300.00 บาท	

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างข้อมูลที่ตัดจ่ายประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพแก่ให้ธนาคารประจำงวด

Print Preview

วันที่ตัดข้อมูล 08/03/2543

สำนักงานประกันสังคม
ข้อมูลการส่งจ่ายประโยชน์กรณีชราภาพ
งวดที่ 01/2543

ธนาคาร : ทหารไทย

งวดที่	เลขที่บัญชีธนาคาร	เลขบัตร	ชื่อ-ชื่อสกุล	จำนวนเงินที่จ่าย
12/2542	030 0 00000 1	0 1000 00000 00 1	นาย สมควร ศรีสุริโยไทย	2,250.00
01/2543	030 0 00000 1	0 1000 00000 00 1	นาย สมควร ศรีสุริโยไทย	2,250.00
รวมเลขที่บัญชี 2 รายการ			รวมเงินที่จ่าย	4,500.00 บาท

Page 1 of 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างรายงานใบแจ้งสิทธิการได้รับเงินกรณีชราภาพ



ใบแจ้งสิทธิการได้รับเงินกรณีชราภาพ

เรียน

เลขบัตรผู้ประกันตน

ตามที่ท่านได้นำส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคมครบตามเงื่อนไขอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีชราภาพ จึงขอให้ท่านนำหลักฐานมาแสดงเพื่อติดต่อขอรับประโยชน์ทดแทน เงินบำนาญชราภาพ / เงินบำเหน็จชราภาพ ได้ที่สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ
ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อเจ้าหน้าที่
(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

ตัวอย่างรายงานใบแจ้งสิทธิการได้รับเงินสงเคราะห์บุตร



ใบแจ้งสิทธิการได้รับเงินสงเคราะห์บุตร

เรียน

เลขบัตรผู้ประกันตน

ตามที่ท่านได้นำส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคมครบตามเงื่อนไขอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร จึงขอให้ท่านนำหลักฐานมาแสดงเพื่อติดต่อขอรับประโยชน์ทดแทนเงินสงเคราะห์บุตร ประจำงวด /..... ได้ที่สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อเจ้าหน้าที่

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่

สำนักงานอธิปไตยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจีระภา บุญรัตน์ เกิดวันที่ 3 มกราคม 2510 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาศึกษาศาสตร์ จากคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ปีการศึกษา 2535 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ปีการศึกษา 2539 ปัจจุบันปฏิบัติราชการตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ 5 ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้างานระบบฐานข้อมูลและควบคุมดูแลโปรแกรม ฝ่ายพัฒนาระบบและฐานข้อมูล กองทะเบียนและประมวลผล สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย