

ที่ ศธ ๐๗/๐๓๑/ ๐๖๐



สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่
ถ.ป่านุราช ต.ปากน้ำ อ.เมืองกระบี่ จ.กระบี่ ๘๑๐๐๐

๑๖

มกราคม ๒๕๖๘

เรื่อง การขยายเวลาการนำส่งเงินสมทบและการลดอัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบการกรอกบัญชีรายชื่อผู้ประกันตน

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานประกันสังคม ได้แจ้งเรื่องการขยายเวลาการนำส่งเงินสมทบและการลดอัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม เป็นระยะเวลา ๖ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ นำส่งเงินสมทบนายจ้างและผู้ประกันตนฝ่ายละร้อยละ ๓ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน และตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๘ เป็นต้นไปให้นำส่งเงินสมทบในอัตราเดิมฝ่ายละร้อยละ ๕ ของค่าจ้างของผู้ประกันตน ซึ่งทางสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ได้นำส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคมไปแล้ว ในอัตราร้อยละ ๕ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ นั้น

ในการนี้ สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ขอให้ท่านแจ้งบุคลากรที่เป็นผู้ประกันตนในสังกัดของท่าน ดำเนินการดังนี้

๑. กรอกข้อมูลในแบบบัญชีรายชื่อผู้ประกันตน รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และลงลายมือชื่อผู้ประกันตนมาให้เรียบร้อย

๒. แนบสำเนาหน้าบัญชีธนาคารของผู้ประกันตนแต่ละราย พร้อมรับรอง “สำเนาถูกต้อง” ทั้งนี้ขอให้จัดส่งเอกสารมายังสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



แบบกรอกบัญชีรายชื่อ

ชื่อผู้ประกันตน

กลุ่มงานอำนวยการ

โทร ๐ ๗๕๖๑ ๑๙๓๓

โทรสาร ๐ ๗๕๖ ๑๒๗๐๔

(นางสาวอชิจิต อากรพงษ์)
ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่

“เรียนดี มีความสุข”

บัญชีรายชื่อผู้ประกันตนพร้อมจำนวนเงินที่ขอรับเงินเดือน

การปรับลดหย่อนการออกเงินสมทบของนายจ้าง และผู้ประกันตนในท้องที่ที่ประสบภัยพิบัติอย่างร้ายแรง

เฉพาะงวดเดือนตุลาคม 2567 – งวดเดือนมีนาคม 2568

ชื่อสถานประกอบการ สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ เลขที่บัญชีนายจ้าง 1090007060 สาขา 810210

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่บัตร ประจำตัว ประชาชน	ชื่อธนาคาร (ออมทรัพย์)	เลขที่บัญชีธนาคาร	รับเงินด้วยวิธีอื่น (ระบุ.....)	จำนวนเงินสมทบส่วนของผู้ประกันตนที่ขอคืน			ลงลายมือชื่อ ผู้ประกันตน
						ต.ค 67	พ.ย 67	ธ.ค 67	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
รวม									

หมายเหตุ 1. ชื่อ เลขที่บัญชีธนาคารต้องเป็นธนาคารออมทรัพย์เท่านั้น และเป็นธนาคารที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ดังนี้

(ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารทหารไทย ธนชาติ จำกัด (มหาชน)

ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารซีไอเอ็มบีไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย

2. รับเงินด้วยวิธีอื่น ระบุ..... 1 = รับที่สำนักงาน 2 = เซ็ดทางไปรษณีย์ลงทะเบียน 3 = ธนาคาร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ประทับตรา

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

ตัวอย่างการกรอกข้อมูล

บัญชีรายชื่อผู้ประกันตนพร้อมจำนวนเงินที่ขอรับเงินเดือน

การปรับลดหย่อนการออกเงินสมทบของนายจ้าง และผู้ประกันตนในท้องที่ที่ประสบภัยพิบัติอย่างร้ายแรง

เฉพาะงวดเดือนตุลาคม 2567 - งวดเดือนมีนาคม 2568

ชื่อสถานประกอบการ สำนักงานส่งเสริมการเรียนรู้ประจำจังหวัดกระบี่ เลขที่บัญชีนายจ้าง 1090007060 สาขา 810210

ที่	ชื่อ - สกุล	เลขที่บัตร ประจำตัว ประชาชน	ชื่อธนาคาร (ออมทรัพย์)	เลขที่บัญชีธนาคาร	รับเงินด้วยวิธีอื่น (ระบุ.....)	จำนวนเงินสมทบส่วนของผู้ประกันตนที่ขอคืน			รวมบาท	ลงลายมือชื่อ ผู้ประกันตน
						ต.ค 67	พ.ย 67	ธ.ค 67		
1.	นางสาว.....	12345678910	ธนาคารกรุงไทย	8127564332		300	300	300	900	ลงลายมือชื่อ
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
รวม										

หมายเหตุ 1. ชื่อ เลขที่บัญชีธนาคารต้องเป็นธนาคารออมทรัพย์เท่านั้น และเป็นธนาคารที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ดังนี้

(ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารทหารไทย ธนชาต จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย)

2. รับเงินด้วยวิธีอื่น ระบุ..... 1= รับที่สำนักงาน 2= เช็คทางไปรษณีย์ลงทะเบียน 3= ธนาคาร

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ประทับตรา

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ