



แบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ

ชื่อสถานประกอบการ.....

ชื่อสาขา (ถ้ามี).....

ที่ตั้งสำนักงานใหญ่/สาขา.....

.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

การนำส่งเงินสมทบสำหรับค่าจ้างเดือน.....พ.ศ.....

รายการ		จำนวนเงิน	
		บาท	สต.
1.	เงินค่าจ้างทั้งสิ้น		
2.	เงินสมทบผู้ประกันตน		
3.	เงินสมทบนายจ้าง		
4.	รวมเงินสมทบที่นำส่งทั้งสิ้น		
	()		
5.	จำนวนผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบ		คน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้เป็นรายการที่ถูกต้องครบถ้วนและเป็นจริงทุกประการ
พร้อมนี้ได้แนบ☐ รายละเอียดการนำส่งเงินสมทบ จำนวน.....แผ่น หรือ☐ สื่อข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน.....แผ่น☐ อินเทอร์เน็ต☐ อื่นๆ..... ลงชื่อ.....นายจ้าง

(.....)

ตำแหน่ง.....

ยื่นแบบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ประทับตรา
นิติบุคคล
(ถ้ามี)

เลขที่บัญชี ลำดับที่สาขา

อัตราเงินสมทบร้อยละ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม

ชำระเงินวันที่.....

เงินเพิ่ม (ถ้ามี).....บาทสตางค์

ใบเสร็จรับเงินเลขที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร/หน่วยบริการ

ชำระเงินวันที่.....

ใบเสร็จรับเงินเลขที่.....

ประทับตราธนาคาร/

หน่วยบริการ

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง

สปส.1-10 ส่วนที่ 2

สำหรับค่าจ้างเดือน.....พ.ศ.....

ชื่อสถานประกอบการ.....

แผ่นที่..... ในจำนวน.....แผ่น

เลขที่บัญชี

ลำดับที่สาขา

--	--	--	--	--

[illegible]

1. ให้นำเข้าจำนองแบบ สปส.1-10 ทั้ง 2 ส่วน และนำส่งเงินสมทบภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่มีการหักเงินสมทบไว้ มิฉะนั้นจะต้องจ่ายเงินเพิ่มร้อยละ 2 ต่อเดือน ตั้งแต่วันที่ 16 ของเดือนที่ต้องนำส่ง

2. สำหรับผู้ประกันตนที่เป็นคนต่างด้าว ให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคมในช่องเลขประจำตัวประชาชน

3. ในช่วง 4 ให้กรอกจำนวนค่าจ้างที่จ่ายจริง, ในช่วง 5 กรอจำนวนเงินสมทบสำหรับผู้ที่ได้รับค่าจ้างต่ำกว่า 1,650 บาท ให้จำนวนจาก 1,650 บาท และผู้ที่ได้รับค่าจ้างเกินกว่า 15,000 บาท ให้จำนวนจาก 15,000 บาท

4. เงินสมทบแต่ละคน หากมีเศษสตางค์ตั้งแต่ 50 สตางค์ขึ้นไป ให้ปัดเป็น 1 บาท ถ้าน้อยกว่า 50 สตางค์ให้ปัดทิ้ง และให้ทางช่างนำส่งเงินสมทบในส่วนของ
 นายจ้างเท่ากับจำนวนเงินสมทบของปีประกันคนที่มีการปิดเศษสตางค์แล้ว

5. เพื่อประโยชน์ในการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน ทุกครั้งที่นำส่งเงินสมทบ ปรากฏการรายการให้ครบถ้วนถูกต้อง และชัดเจนด้วยเครื่องพิมพ์หรือลายมือตัวบรรจง

6. สำหรับผู้ประกันตนที่ไม่มีค่าจ้าง ให้กรอกในช่อง 1-5 ด้วย

คำเตือน 1. การไม่ขึ้นแบบ สปส.1-10 ภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด อาจต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ 2. การจ่ายค่าจ้างต่ำกว่าจ้างขั้นต่ำรายวันตามที่กฎหมายกำหนดอาจจะ มีความผิดตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน 3. การกรอกข้อความเท็จ อาจจะมีผิดตามประมวลกฎหมายอาญา

ประทับตรา
นิติบุคคล
(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....นายจ้าง
(.....)

ตำแหน่ง.....

ยื่นแบบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....