



สำนักงานประกันสังคม

สปส. 1-10 (ส่วนที่ 1)

แบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ

ชื่อสถานประกอบการ ทวีทรัพย์ แอล พี จี
ชื่อสาขา (ถ้ามี) ทวีทรัพย์ แอล พี จี
ที่ตั้งสำนักงานใหญ่/สาขา 99 หมู่ 5 ตำบลอู่เม่า อ.ยางตลาด ก.กาฬสินธุ์ 46210
รหัสไปรษณีย์ 46210 โทรศัพท์ โทรสาร

| การนำส่งเงินสมทบสำหรับค่าจ้างเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 | | | |
|--|---|-----------|-----|
| รายการ | | จำนวนเงิน | |
| | | บาท | สต. |
| 1. | เงินค่าจ้างทั้งสิ้น | 158,000 | 00 |
| 2. | เงินสมทบผู้ประกันตน | 6,150 | 00 |
| 3. | เงินสมทบนายจ้าง | 6,150 | 00 |
| 4. | รวมเงินสมทบที่นำส่งทั้งสิ้น (หนึ่งหมื่นสองพันสามร้อยบาทถ้วน) | 12,300 | 00 |
| 5. | จำนวนผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบ | 11 | คน |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้เป็นรายการที่ต้องครบถ้วนและเป็นจริงทุกประการ
พร้อมนี้ได้แนบ

- ☐ รายละเอียดการนำส่งเงินสมทบ จำนวน แผ่น หรือ
☐ แผ่นจากแม่เหล็ก จำนวน แผ่น
☒ อินเทอร์เน็ต
☐ อื่นๆ



ลงชื่อ นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)
ตำแหน่ง
ยื่นแบบวันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ ทำรายการ สปส.1-10 ส่วนที่ 2 ผ่านระบบบริการอิเล็กทรอนิกส์ (<http://www.sso.go.th/eservices>)

หมายเลขธุรกรรม: 1808313834

เลขที่บัญชี

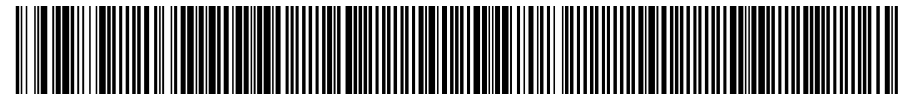
4 6 0 0 0 2 5 4 9 1

ลำดับที่สาขา

0 0 0 0 0 0

อัตราเงินสมทบร้อยละ 5.00

| |
|---|
| สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม |
| ชำระเงินวันที่ เงินเพิ่ม (ถ้ามี) บาท สตางค์ ใบเสร็จรับเงินเลขที่ ลงชื่อ (.....) |
| สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร |
| ชำระเงินวันที่ ใบเสร็จรับเงินเลขที่ ประทับตราธนาคาร ลงชื่อ (.....) |



1099400015967602 46000254910000001 082561000100011 0001230000