



แบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน สำหรับผู้เคยยื่นแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน สปส. 1-03 แล้ว

ชื่อสถานประกอบการ..... เลขที่บัญชี

ชื่อสาขา..... ลำดับที่สาขา

สถานประกอบการ/สาขาตั้งอยู่เลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

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

ลำดับที่	เลขประจำตัวประชาชน	คำนำหน้านาม ชื่อ - ชื่อสกุล	วัน เดือน ปี เข้าทำงานใหม่	ชื่อสถานประกอบการ สุดท้ายก่อนเข้า ทำงานที่นี่	ชื่อสถานประกอบการ กรณีทำงานกับ นายจ้างหลายราย
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				

**หมายเหตุ**

1. สำหรับคนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคมลงในช่องเลขประจำตัวประชาชน
2. ให้แจ้งการขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับลูกจ้างเข้าทำงาน มิฉะนั้นจะมีความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

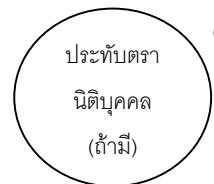
ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



(คำอธิบายดูด้านหลัง)

## คำอธิบาย

1. กรอกชื่อสถานประกอบการและชื่อสาขาพร้อมเลขที่บัญชี ลำดับที่สาขา ที่ตั้งสถานประกอบการหรือสาขา ตามที่ได้แจ้งขึ้นทะเบียนนายจ้างไว้ กรณีเป็นสำนักงานใหญ่หรือเป็นกิจการซึ่งไม่มีสาขา กรุณาใส่ 000000 ลงที่ช่องลำดับที่สาขา
2. กรอกลำดับที่ เลขประจำตัวประชาชน คำนำนานาม ชื่อ - ชื่อสกุล ของผู้ประกันตนให้ชัดเจน
3. กรอก วัน เดือน ปี ที่ผู้ประกันตนเข้าทำงาน
4. กรอกชื่อสถานประกอบการสุดท้ายของผู้ประกันตนก่อนเข้าทำงานในสถานประกอบการปัจจุบัน
5. กรอกชื่อสถานประกอบการของผู้ประกันตนทุกแห่งกรณีปัจจุบันทำงานกับนายจ้างหลายราย
6. กรณีผู้ประกันตนเคยมีบัตรประกันสังคมแล้ว(ยื่นแบบสปส.1-03/1) ถ้าผู้ประกันตนยังไม่มีบัตรรับรองสิทธิหรือต้องการเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาลให้ยื่นแบบ สปส.9-02 กับสำนักงานประกันสังคม

