



(7) เพิ่มจำนวนสาขา

ชื่อสาขา (ถ้ามี).....ตั้งแต่วันที่.....  
ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
นำส่งเงินสมทบที่สำนักงานประกันสังคม.....  
(สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก ลำดับที่สาขา  )

(8) ยกเลิกสาขา

ลำดับที่สาขา  ชื่อสาขา (ถ้ามี).....  
ตั้งแต่วันที่..... ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....  
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....  
ครั้งสุดท้ายนำส่งเงินสมทบที่สำนักงานประกันสังคม.....

(9) เปลี่ยนสถานที่นำส่งเงินสมทบ

สำนักงานใหญ่  สาขา ลำดับที่สาขา   
ตั้งแต่ค่าจ้างประจำเดือน..... พ.ศ.....  
จากเดิมสำนักงานประกันสังคม..... เป็นสำนักงานประกันสังคม.....

(10) รายการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ

รายการที่แจ้งไว้เดิม	เปลี่ยนแปลงแก้ไขเป็น

(ถ้าไม่พอให้ใช้กระดาษอื่นแนบ)

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....