

ประกาศสำนักงานประกันสังคม

เรื่อง กำหนดแบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงและการเปลี่ยนแปลงทางเลือก

การจ่ายเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐

พ.ศ. ๒๕๖๑

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดแบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริง การเปลี่ยนแปลงทางเลือก การจ่ายเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ และมาตรา ๙ แห่งพระราชกฤษฎีกากำหนดหลักเกณฑ์และอัตราการจ่ายเงินสมทบ ประเภทของประโยชน์ทดแทน ตลอดจนหลักเกณฑ์และเงื่อนไขแห่งสิทธิในการรับประโยชน์ทดแทน ของบุคคลซึ่งสมัครเป็นผู้ประกันตน พ.ศ. ๒๕๖๑ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดแบบแจ้งการเปลี่ยนแปลง ข้อเท็จจริงผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ พ.ศ. ๒๕๕๘

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ผู้ประกันตน” หมายความว่า ผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงาน ประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา แล้วแต่กรณี

ข้อ ๔ ผู้ประกันตนที่ประสงค์เปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริง หรือเปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบ ให้ดำเนินการยื่นแบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงและการเปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบ ผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ (สปส. ๑-๔๐/๑) ท้ายประกาศนี้ ต่อสำนักงาน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑

สุรเดช วลีอิทธิกุล

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม



แบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงและการเปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 40

☐ นาย ☐ นางสาว ☐ นาง ☐ อื่นๆ.....ชื่อ-ชื่อสกุล.....
เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
มีความประสงค์จะเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	ข้อมูลเดิม	ข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง	เอกสารแนบ
1	คำนำหน้านาม	☐ นาย ☐ นางสาว ☐ นาง ☐ อื่นๆ.....	.....	☐ บัตรประจำตัวประชาชน ☐ ทะเบียนเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล
2	ชื่อ	.....	.....	
3	ชื่อสกุล	.....	.....	☐ ทะเบียนสมรส
4	เลขประจำตัวประชาชน	.....	.....	☐ อื่นๆ.....
5	สปส.ที่รับผิดชอบ	☐ สำนักงานประกันสังคม	☐ สำนักงานประกันสังคม	
6	เปลี่ยนแปลงทางเลือก	☐ ทางเลือกที่ 1 ☐ ทางเลือกที่ 2 ☐ ทางเลือกที่ 3	☐ ทางเลือกที่ 1 ☐ ทางเลือกที่ 2 ☐ ทางเลือกที่ 3	
7	อื่นๆ	.....	.....	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้น ถูกต้องตามความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ประกันตน
(.....)
วันที่.....

หมายเหตุ การเปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบ ให้มีผลในเดือนถัดจากเดือนที่ยื่นเปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบ โดยผู้ประกันตน
มีสิทธิเปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบได้ปีละหนึ่งครั้ง

สำหรับผู้ประกันตนเก็บไว้เป็นหลักฐาน

เลขที่รับ...../.....
วันที่รับ...../...../.....

เรียน (นาย/นาง/นางสาว).....

สำนักงานประกันสังคม.....ได้รับแบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริง
และการเปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 40 กรณี

- ☐ เปลี่ยนคำนำหน้านาม/ชื่อ/ชื่อสกุลจาก.....เป็น.....
☐ เปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบ จากทางเลือกที่.....เป็นทางเลือกที่.....
☐ อื่นๆไว้เรียบร้อยแล้ว และจะดำเนินการตามความประสงค์ของท่านต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)

คำแนะนำในการกรอกแบบ

1. ทำเครื่องหมาย✓ในช่อง□ ที่เป็นข้อมูลของผู้ประกันตนพร้อมกรอกเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ให้ถูกต้องครบถ้วน
2. กรอกรายละเอียดของข้อมูลเดิมของผู้ประกันตนและกรอกข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง ณ ปัจจุบัน ในช่องข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง
3. ให้แนบเอกสารของผู้ประกันตนที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริง

ตัวอย่าง นางสาวสมศรี มีความสุข ได้จดทะเบียนสมรส จึงขอเปลี่ยนคำนำหน้านามจาก นางสาว เป็น นาง ขอเปลี่ยนชื่อตัวเป็น วิภาศรี เปลี่ยนชื่อสกุลเป็น ร่ำรวย เปลี่ยน สปส. ที่รับผิดชอบจากจังหวัดยะลาเป็นจังหวัดพระนครศรีอยุธยาและขอเปลี่ยนแปลงทางเลือกการจ่ายเงินสมทบ จากทางเลือกที่ 1 เป็นทางเลือกที่ 2 หรือทางเลือกที่ 3 โดยกรอกรายละเอียด ดังนี้

ลำดับ ที่	รายการ	ข้อมูลเดิม	ข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง	เอกสารแนบ
1	คำนำหน้านาม	☐ นาย ☒ นางสาว ☐ นาง ☐ อื่นๆ.....	นาง	☒ บัตรประจำตัวประชาชน
2	ชื่อ	สมศรี	วิภาศรี	☒ ทะเบียนเปลี่ยนชื่อตัว หรือชื่อสกุล
3	ชื่อสกุล	มีความสุข	ร่ำรวย	☒ ทะเบียนสมรส
4	เลขประจำตัวประชาชน			☒ อื่นๆ ทะเบียนบ้าน
5	สปส.ที่รับผิดชอบ	☒ สำนักงานประกันสังคม จังหวัดยะลา	☒ สำนักงานประกันสังคม จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	
6	เปลี่ยนแปลงทางเลือก	☒ ทางเลือกที่ 1 ☐ ทางเลือกที่ 2 ☐ ทางเลือกที่ 3	☐ ทางเลือกที่ 1 ☒ ทางเลือกที่ 2 ☐ ทางเลือกที่ 3	
7	อื่นๆ	.....	.....	