สปส.1-40

แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40

1. ☐ นาย ☐ นางสาว ☐ นาง ☐ อื่น ๆ.....ชื่อ - นามสกุล.....
2. เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....เกิดวันที่ ..... เดือน .....พ.ศ. .....
3. ที่อยู่ที่ติดต่อเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย.....ถนน.....
   ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
   โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail Address.....
   ☐ ขัดข้อง ☐ ไม่ขัดข้อง ที่จะรับข้อมูลข่าวสารจาก สปส. ทาง sms
4. อาชีพปัจจุบัน (ระบุ) ☐ เกษตรกรรม ☐ ยานพาหนะรับจ้าง ☐ รับจ้าง/รับเหมา
   ☐ ค้าขาย(หาบเร่/แผงลอย) ☐ รับงานไปทำที่บ้าน ☐ ช่างฝีมือ
   ☐ อาชีพอิสระ ☐ ผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ
5. ประมาณการรายได้ประจำต่อเดือน (บาท) ☐ ต่ำกว่า 1,000 ☐ 1,000-3,000
   ☐ 3,001-6,000 ☐ สูงกว่า 6,000 ระบุ .....
6. สภาพร่างกาย ☐ ปกติ ☐ พิการ ระบุความพิการ.....
7. ประสงค์สมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 โดยขอเลือกจ่ายเงินสมทบ
   ☐ ทางเลือก 1 จ่าย 100 บาท/เดือน
   ☐ ทางเลือก 2 จ่าย 150 บาท/เดือน
   ☐ ทางเลือก 3 จ่าย 200 บาท/เดือน
   ☐ ทางเลือก 1 และทางเลือก 3 จ่าย 300 บาท/เดือน
   ☐ ทางเลือก 2 และทางเลือก 3 จ่าย 350 บาท/เดือน

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และขอรับรองว่ามีคุณสมบัติและไม่เป็นลูกจ้างที่เข้าข่ายยกเว้นตามกฎหมายประกันสังคม พร้อมนี้ได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนมาด้วยแล้ว

<u>หมายเหตุ</u> : วันสมัครให้แสดงบัตรประจำตัวประชาชนด้วย

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

สปส ☐☐☐☐ รหัสเครือข่าย
เลขที่รับ ☐☐☐☐ / ☐☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐
วันที่รับ.....

ได้ตรวจสอบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 และคุณสมบัติแล้ว มีความเห็นว่า
☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก
.....

ลงชื่อ.....
(.....)
เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบอนุมัติ

✂ .....

ส่วนของผู้สมัคร

ได้รับแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 ของ นาย / นาง / นางสาว .....แล้ว เมื่อวันที่.....
ทั้งนี้ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 จะเริ่มตั้งแต่เดือนที่มีการจ่ายเงินสมทบงวดแรก
สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัด.....

ลงชื่อ .....พนักงานเจ้าหน้าที่
(.....)
โทร. .....