



แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40

(สพ.ป.1-40)

1. นาย นางสาว นาง อื่นๆ..... ชื่อสกุล.....

2. เลขประจำตัวประชาชน..... เกิดวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

3. ที่อยู่ติดต่อได้ที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ต.ระอาก/ชอ.ชอ..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ..... E-mail Address.....

ประสบข้อบกพร่องจาก สป. ทาง sms ไม่ประสงค์ขอรับข้อมูลจาก สป. ทาง sms

4. อาชีพปัจจุบัน (ระบุ) เกษตรกรรม ยานพาหนะรับจ้าง รับจ้าง รับเหมา

ค้าขาย (ขายส่วนบุคคล) รับงานไปทำที่บ้าน ช่างฝีมือ

อาชีพอิสระ ผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ.....

5. ประมาณการรายได้ประจำเดือน (บาท)

ต่ำกว่า 1,000 บาท 1,000 - 3,000 บาท 3,001 - 6,000 บาท

สูงกว่า 6,000 บาท ระบุ.....

6. สภาพร่างกาย ปกติ พิจารณ์ ระบุความพิการ.....

7. ประสงค์สมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 โดยเลือกจ่ายเงินสมทบ

ทางเลือกที่ 1 จ่ายเงินสมทบ 70 บาท/เดือน

ทางเลือกที่ 2 จ่ายเงินสมทบ 100 บาท/เดือน

ทางเลือกที่ 3 จ่ายเงินสมทบ 300 บาท/เดือน

8. ไม่เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร กองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น หรือไม่เป็นสมาชิกกองทุนของรัฐบาลท้องถิ่นหรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีลักษณะเกี่ยวกับกองทุนบำเหน็จบำนาญของส่วนราชการ รวมทั้งไม่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร หรือกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และขอรับรางวัลคุณสมบัตินิตยคุณเกษียณอายุประกันสังคม

หมายเหตุ เอกสารหลักฐานในการสมัครฯ เข้าจัดประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้มอบบัตรประจำตัวประชาชน

ลงชื่อ..... ผู้สมัคร
(.....)
วันที่.....

สพ.ป. ๐๐๐๐

เลขที่รับ ๐๐๐๐ ๐๐๐๐

วันที่รับ.....

สำหรับเจ้าหน้าที่ ว่าง/เคยทำ

.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่.....
พร้อมด้วยคณะจังหวัด สาขา.....
ได้ตรวจสอบแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (สพ.ป.1-40) และขอเสนอเรื่องผู้สมัครแล้วมีผลเป็นว่า..... อนุมัติ ไม่อนุมัติ

อนุมัติ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่.....

(.....).....

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ส่วนของผู้สมัคร

ได้รับแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533

ขอ นายนางนางสาว..... เมื่อวันที่.....

ซึ่งมีนามเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 และเป็นต้นเดิมมีบัตรจ่ายเงินสมทบเลขที่..... สาขา.....

ลงชื่อ..... พนักงานเจ้าหน้าที่.....

(.....)

โทร.....