



สำนักงานเทศบาลตำบลเมืองพาน  
 รับที่ ๒๒๖  
 วันที่ = ๕ ก.ค. ๒๕๖๘  
 เวลา ๑๐.๐๐

ชร ๐๐๓๑/๑๐๕๓

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงราย  
 ถนนศูนย์ราชการ ชร ๕๗๑๐๐

๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง การขับเคลื่อนการสร้างหลักประกันทางสังคมให้แก่แรงงานอิสระ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเมืองพาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผ่นพับประชาสัมพันธ์สิทธิประโยชน์มาตรา ๔๐

สำนักปลัดเทศบาลตำบลเมืองพาน  
 รับที่ ๑๐๓๕  
 วันที่ = ๕ ก.ค. ๒๕๖๘  
 เวลา ๑๐.๐๓

ด้วยสำนักงานประกันสังคม ได้ขับเคลื่อนการสร้างหลักประกันทางสังคมสู่แรงงานนอกระบบ ซึ่งรวมถึงผู้ที่ไม่อยู่ในบังคับแห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.๒๕๓๓ ให้ได้รับสิทธิประโยชน์จากความคุ้มครองประกันสังคมมาตรา ๔๐ มีหลักประกันความมั่นคงและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเข้าสู่ระบบประกันสังคมตามมาตรา ๔๐

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงราย จึงขอความอนุเคราะห์ท่านส่งเสริม และสนับสนุนให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงราย เข้าประชาสัมพันธ์ รณรงค์ และเชิญชวนให้ประชาชนทั่วไป รวมถึงพนักงานจ้างเหมาบริการ ในหน่วยงานของท่าน ได้รับทราบสิทธิประโยชน์ความคุ้มครองด้านการประกันสังคม และสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ โดยไม่ต้องตรวจสุขภาพก่อนสมัคร ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้นางสาวเวณิกกา ไชติบุญ นักวิชาการแรงงานชำนาญการ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๒ ๘๙๒ ๖๔๓๐ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรื่อง ของเทศบาล

ขอแสดงความนับถือ

- ด่วน รว. ปก. ก. ๖๖๖๖ รว. ก. ๖๖๖๖  
 ขอความอนุเคราะห์นำใบประชาสัมพันธ์ มาเรียนให้ ปก.  
 รว. ก. ๖๖๖๖ รว. ก. ๖๖๖๖  
 ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖  
 ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖  
 ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖

(นางสายสุนีย์ อยู่คงธรรม)

นักวิชาการแรงงานชำนาญการ รักษาราชการแทน  
 ประกันสังคมจังหวัดเชียงราย

- ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖  
 ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖  
 ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖ ๖๖๖๖

นางสาวนุชชรา เอื้อธรรมรัตน์ ๕๓๓๕ ๐๖๑๕-๗ ต่อ ๓๔๐,๓๔๑,๓๔๒  
 โทรสาร ๐ ๕๓๓๕ ๒๐๖๓  
 มือถือ ๐๘ ๒๘๙๒ ๖๔๓๐

นางรัชณี เจริญเทศม  
 หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล  
 ๕ ก.ค. ๖๘

(นางสาวปณนุช วงศ์ยวง)  
 รองปลัดเทศบาล  
 ๕ ก.ค. ๖๘

(นายมนัส จันทรประสิทธิ์)  
 รองนายกเทศมนตรี ปฏิบัติราชการแทน  
 นายกเทศมนตรีตำบลเมืองพาน

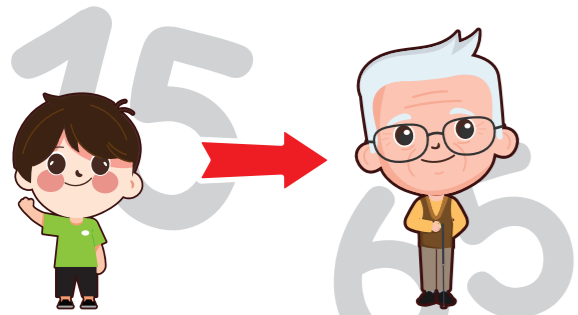
(นางสุกัญญา ใจเย็น)  
 นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

(นางสาวกัญญา แสนใจ)  
 หัวหน้าฝ่ายช่างเขียน



# คุณสมบัติของผู้สมัคร มาตรา 40

## ผู้มีสิทธิสมัคร



สัญชาติไทย

อายุไม่ต่ำกว่า 15 ปีบริบูรณ์ และไม่เกิน 65 ปีบริบูรณ์

เป็นชนกลุ่มน้อยที่มีบัตรประจำตัวคนชื่อนี้ไม่มีสัญชาติไทย และมีเลขประจำตัวหลักแรกเป็น 0 หรือ 6 หรือ 7



## หลักฐานการสมัคร



สมัคร ม.40  
สแกนเลข



## สมัครมาตรา 40 ง่าย ๆ ได้ด้วยตัวเองที่

สำนักงานประกันสังคมทั่วประเทศ  
 เดาน์เตอร์เซอร์วิส (เซเว่น-อีเลฟเว่น)  
 ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร  
 เว็บไซต์ [www.sso.go.th](http://www.sso.go.th)  
 เครื่องข่ายประกันสังคมทั่วประเทศ  
 ทางรัฐ  
 สายด่วนประกันสังคม 1506

## ผู้ไม่มีสิทธิสมัคร



ผู้พิการทางตา  
ตามมาตรา 33 และ 39

เจ้าหน้าที่รัฐ  
หรือรัฐวิสาหกิจ

ผู้มีการทวงสติปัญญา  
หรือผู้มีการที่ไม่สามารถรับรู้สิทธิ

เป็นบุคคลที่มีบัตรประจำตัวคนชื่อนี้ไม่มีสัญชาติไทย โดยมีเลขประจำตัวหลักแรกเป็นเลข 0 และหลักที่สองเป็นเลข 0

## ข้อควรปฏิบัติ

- เลือพื้นที่เพียงแล้วควรจ่ายเงินสมทบทันที
- จ่ายเงินสมทบทุกเดือน
- จ่ายเงินสมทบล่วงหน้าได้ 12 เดือน แต่ไม่สามารถจ่ายย้อนหลังได้
- กรณีไม่มีหลักฐาน โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่เมื่อระบุผู้มีสิทธิ

# สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ

รับเงินทดแทนการขาดรายได้  
กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย  
สูงสุด **300** บาท/วัน



รับเงินทดแทนการขาดรายได้  
กรณีทุพพลภาพ  
เดือนละ **500-1,000** บาท  
(ขึ้นอยู่กับระยะเวลาการจ่ายเงินสมทบ)



รับเงินบำนาญ  
กรณีตาย จำนวน **25,000** บาท  
หรือจำนวน **50,000** บาท  
(ตามทางเลือกการจ่ายเงินสมทบ)



รับเงินบำนาญชราภาพ  
หรือมรดกทดแทน  
(ตามจำนวนงวดที่จ่ายเงินสมทบ)



รับเงิน กรณีสงเคราะห์บุตร  
จำนวน **200** บาท/คน/เดือน  
คราวละไม่เกิน 2 คน



แบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40

(สปส.1-40)

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

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

3. ที่อยู่ติดต่อเลขที่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน..... ต.รอก/ชอย..... ถนน.....

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

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

ประสงค์ขอรับข้อมูลจาก สปส. ทาง sms  ไม่ประสงค์ขอรับข้อมูลจาก สปส. ทาง sms

4. อาชีพปัจจุบัน (ระบุ)  เกษตรกรรม  รับจ้าง/รับเหมา

ค่าขาย (หาบเร่/แผงลอย)  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  พิการ 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 หรือไม่เป็นสมาชิกกองทุนของรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐที่มีลักษณะเดียวกับกองทุนบำเหน็จบำนาญของส่วนราชการ รวมทั้งไม่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ภายใต้บังคับตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ กฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการกรุงเทพมหานคร หรือกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการส่วนท้องถิ่น

ข้าพเจ้าขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และขอรับรองว่ามีคุณสมบัติตามกฎหมายประกันสังคม

หมายเหตุ เอกสารหลักฐานในการสมัครใช้บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้แทนบัตรประจำตัวประชาชน

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

สปส.

เลขที่รับ   /

วันที่รับ.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่.....  
ประกันสังคมจังหวัด/สาขา.....  
ได้ตรวจสอบแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 (สปส.1-40) และคุณสมบัติของผู้สมัครแล้วมีความเห็นว่า

อนุมัติ  ไม่อนุมัติ

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

ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

ส่วนของผู้สมัคร

ได้รับแบบคำขอสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 ของ นาย/นาง/นางสาว.....แล้ว เมื่อวันที่.....

ทั้งนี้ความเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40 จะเริ่มตั้งแต่วันที่มีการจ่ายเงินสมทบงวดแรก ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่/จังหวัด/สาขา.....

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