



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักบริหารจัดการน้ำและอุทกวิทยา โทร ๐ ๒๒๔๑ ๕๗๒๒

ที่ E สบอ.(บส) ๐๑/๕๖๑ /๒๕๖๐ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ชักซ้อมการปฏิบัติเกี่ยวกับลูกจ้างชั่วคราว สำนักบริหารจัดการน้ำและอุทกวิทยา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑
เรียน ผอ.ส่วน , ผอช.ภาค และ ผบท.บอ

ตามที่ สำนักบริหารจัดการน้ำและอุทกวิทยาได้แจ้งเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติและการลาออก
จากประกันสังคมของลูกจ้างชั่วคราว

ฝ่ายบริหารทั่วไปขอชักซ้อมความเข้าใจการปฏิบัติเกี่ยวกับการจ้างและลาออกจากประกันสังคม
ของลูกจ้างชั่วคราว โดยให้ปฏิบัติดังนี้

๑. ขอให้ส่วน/ศูนย์ ที่มีการจ้างลูกจ้างชั่วคราวรายวัน จัดส่งสำเนาคำสั่งจ้าง พร้อมดำเนินการ
จัดทำแบบทะเบียนผู้ประกันตน (แบบ สปส. ๖-๐๗) ส่งให้งานบริหารบุคคลและสวัสดิการ ฝ่ายบริหารทั่วไปด้วย

๒. ลูกจ้างชั่วคราวที่ลาออก เพื่อไปประกอบอาชีพอื่น ลาออกไปศึกษาต่อ ลาออกเมื่อสิ้นสุด
สัญญาจ้าง หรือกรณีอื่นๆ ให้ทำหนังสือขอลาออกจากประกันสังคมด้วย โดยใช้แบบฟอร์ม (สปส. ๖-๐๙)
พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมกับรับรองสำเนาถูกต้อง

๓. ในกรณี ส่วนกลาง หรือภูมิภาค มีโครงการในการจ้างลูกจ้างชั่วคราวแบบจ้างเหมาหรือจ้าง
ปฏิบัติงานในช่วงใดช่วงหนึ่ง และได้มีการสมัครประกันสังคม เมื่อหมดโครงการ/การจ้างนั้นแล้วให้
ทางส่วนกลาง หรือส่วนภูมิภาค ดำเนินการทำหนังสือลาออกจากประกันสังคมด้วย โดยใช้แบบฟอร์ม
(สปส. ๖-๐๙) พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมกับรับรองสำเนาถูกต้อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

(นางฐิตาภา ทุมวงษา)

ผบท.บอ.



หนังสือแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน

ชื่อสถานประกอบการ..... เลขที่บัญชี ชื่อสาขา..... ลำดับที่สาขา

สถานประกอบการ/สาขาดังอยู่เลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์.....

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวประชาชน	คำนำหน้านาม ชื่อ - ชื่อสกุล	วัน เดือน ปี ที่สิ้นสุด	สาเหตุการสิ้นสุดความเป็น					
				1	2	3	4	5	6
	<input type="text"/>								
	<input type="text"/>								
	<input type="text"/>								
	<input type="text"/>								
	<input type="text"/>								
	<input type="text"/>								
	<input type="text"/>								

หมายเหตุ 1. สำหรับคนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคม
ลงในช่องเลขประจำตัวประชาชน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ

สวเหตุ

2. ให้แจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน ตั้งแต่วันที่มิ
เปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ไม่เกินวันที่ 15 ของเดือน ถัดจาก
เดือนที่มีการเปลี่ยนแปลง มิฉะนั้นจะมีความผิด
ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน
20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ลงชื่อ.....นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ

ประทับตรา
นิติบุคคล
(ถ้ามี)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. ลาออก
2. สิ้นสุดระยะเวลาการจ้าง
3. เลิกจ้าง
4. เกษียณอายุ
5. ไล่ออก /ปลดออก/ให้ออก
เนื่องจากกระทำผิด
6. ตาย
(คำอธิบายคู่ด้านหลัง)