



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ..... โทร. ....

ที่ อว...../..... วันที่ .....

เรื่อง แจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน

เรียน ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ด้วย .....ชื่อส่วนงาน/หน่วยงาน..... มีความประสงค์ขอแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน  
ของราย.....ชื่อ - ชื่อสกุล.....เป็น ( ) พนักงานมหาวิทยาลัย ( ) ลูกจ้างมหาวิทยาลัย  
( ) ลูกจ้างโครงการ ( ) ลูกจ้างชาวต่างชาติ ( ) พนักงานบางส่วนเวลา ( ) อาจารย์พิเศษ ตำแหน่ง.....  
.....สังกัด.....

ได้สิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน ตั้งแต่วันที่ ..... เนื่องจาก ( ) ลาออก

( ) สิ้นสุดสัญญาจ้าง ( ) เกษียณอายุการปฏิบัติงาน ( ) ปลดออก ( ) ไล่ออก ( ) เสียชีวิต

พร้อมนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน ดังนี้

- ( ) หนังสือแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน สปส. ๖-๐๙
- ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด
- ( ) สำเนาคำสั่ง
  - ( ) การลาออก จำนวน ๑ ชุด
  - ( ) ปลดออก จำนวน ๑ ชุด
  - ( ) ไล่ออก จำนวน ๑ ชุด
  - ( ) การบรรจุและแต่งตั้ง (กรณีไม่มีคำสั่งลาออก) จำนวน ๑ ชุด
  - ( ) สัญญาจ้างฯ (กรณีไม่มีคำสั่งการบรรจุ และคำสั่งการลาออก) จำนวน ๑ ชุด
- ( ) ประกาศเกษียณอายุการปฏิบัติงาน จำนวน ๑ ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(.....หัวหน้าส่วนงาน.....)

.....



แบบแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน

ชื่อสถานประกอบการ.....มหาวิทยาลัยบูรพา..... เลขที่บัญชี 

1	0	9	0	0	0	4	4	2	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ชื่อสาขา..... ลำดับที่สาขา 

0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---

สถานประกอบการ/สาขาตั้งอยู่เลขที่ 169 หมู่..... ต.รอก/ชอย..... ถนน..... ลงหาดบางแสน ตำบล/แขวง..... เส้นทาง.....

อำเภอ/เขต.....เมือง..... จังหวัด.....ชลบุรี..... รหัสไปรษณีย์ 

0	1	3	1
---	---	---	---

 โทรศัพท์.....038-102956.....

ลำดับ ที่	เลขประจำตัวประชาชน	คำนำหน้านาม ชื่อ - ชื่อสกุล	วัน เดือน ปี ที่สิ้นสุด	* สาเหตุการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน *																
				1	2	3	4	5	6	7										
	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			

**คำเตือน**

- สำหรับคนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคม ลงในช่องเลขประจำตัวประชาชน
- ให้แจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนตั้งแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ไม่เกินวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่มีการเปลี่ยนแปลง หากฝ่าฝืนอาจมีความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
- การแจ้งข้อเท็จจริงเป็นเท็จ เช่น การแจ้งลาออกไม่ตรงกับความเป็นจริง อาจมีความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....นายจ้าง  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



- \* สาเหตุ \***
- ลาออก/ละทิ้งหน้าที่โดยมีการติดต่อนายจ้าง ภายใน 6 วันทำงานติดต่อกัน
  - สิ้นสุดระยะเวลาการจ้าง
  - เลิกจ้าง/โครงการเกษียณก่อนกำหนด
  - เกษียณอายุ
  - ไล่ออก/ปลดออก/ให้ออกเนื่องจากกระทำ ความผิด/ละทิ้งหน้าที่โดยไม่มีการติดต่อนายจ้างภายใน 7 วันทำงานติดต่อกัน
  - ตาย
  - โอนย้ายสาขา

## คำอธิบาย

1. กรอกชื่อสถานประกอบการพร้อมเลขที่บัญชี ชื่อสาขาและลำดับที่สาขา ที่ตั้งสถานประกอบการ หรือสาขา ตามที่ได้แจ้งขึ้นทะเบียนนายจ้างไว้ กรณีเป็นสำนักงานใหญ่หรือเป็นกิจการซึ่งไม่มีสาขา ให้ใส่ 000000 ลงที่ช่องลำดับที่สาขา
2. กรอกลำดับที่ เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ของผู้ประกันตนให้ชัดเจน
3. กรอก วัน เดือน ปี ที่สิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน กรณีลาออกหรือสิ้นสุดระยะเวลาการจ้าง หรือเลิกจ้าง หรือเกษียณอายุ หรือ ไล่ออก/ปลดออก/ให้ออกเนื่องจากกระทำความผิด หรือละทิ้งหน้าที่ 7 วันทำงานติดต่อกันโดยไม่มีสาเหตุอันสมควร คือวันที่ถัดจากวันสุดท้ายที่ผู้ประกันตนมาทำงานเช่น ผู้ประกันตนมาทำงานวันสุดท้ายวันที่ 31 พฤษภาคม 2551 ให้กรอกวันที่สิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตนเป็นวันที่ 1 มิถุนายน 2551 กรณีตาย ระบุ วัน เดือน ปี ที่ผู้ประกันตนตาย
4. กรอกสาเหตุการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ต้องการดังนี้
  - กรณีลาออก/ละทิ้งหน้าที่โดยมีการติดต่อนายจ้างภายใน 6 วันทำงานติดต่อกัน (เช่น ลาออกด้วยเหตุผลส่วนตัว สมัครใจออกจากงานก่อนเกษียณอายุ ไม่ประสงค์จะไปทำงานเนื่องจากนายจ้างย้ายสถานประกอบการ เป็นต้น) ให้ ✓ ในช่อง 1
  - กรณีสิ้นสุดระยะเวลาการจ้าง หมายถึงการออกจากงานด้วยสาเหตุสิ้นสุดสัญญาจ้างที่มีกำหนดระยะเวลาการจ้างไว้แน่นอน (เช่น งานในโครงการเฉพาะที่ไม่ใช่ปกติของธุรกิจ หรือการค้าของนายจ้าง ซึ่งต้องมีระยะเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของงานที่แน่นอน เป็นต้น) ให้ ✓ ในช่อง 2
  - กรณีเลิกจ้าง (เช่น นายจ้างยุบเลิกตำแหน่งงาน ลดจำนวนพนักงาน นายจ้างเลิกกิจการ ปิดกิจการ เป็นต้น) กรณีโครงการเกษียณก่อนกำหนด (เช่น การที่สัญญาจ้างสิ้นสุดตามโครงการที่นายจ้างและลูกจ้างทำข้อตกลงร่วมกันที่จะระงับความผูกพันตามสัญญาฉบับเดิม) ให้ ✓ ในช่อง 3
  - กรณีเกษียณอายุ หมายถึงการออกจากงานด้วยสาเหตุเกษียณอายุ ตามข้อบังคับเกี่ยวกับการทำงาน ให้ ✓ ในช่อง 4
  - กรณีไล่ออก/ปลดออก/ให้ออก เนื่องจากกระทำความผิด หรือละทิ้งหน้าที่โดยไม่มีสาเหตุอันสมควรและไม่มีการติดต่อนายจ้างภายใน 7 วันทำงานติดต่อกัน ให้ ✓ ในช่อง 5
  - กรณีตาย ให้ ✓ ในช่อง 6
  - โอนย้ายสาขา ให้ ✓ ในช่อง 7