



แบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน

สำนักงานประกันสังคม

สปส. 1-03

① ข้อมูลนายจ้าง

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท ตัวอย่างโปรแกรม อี-บิซิเนส พลัส จำกัด เลขที่บัญชี 00-0000000-0

เลขทะเบียนบุคคลนิติบุคคล ลำดับที่สาขา 000000

วันที่ผู้ประกันตนเข้าทำงาน 01/08/2561 ประเภทการจ้าง ( ) รายวัน (x) รายเดือน ( ) อื่นๆ(ระบุ).....

② ข้อมูลผู้ประกันตน

2.1  ไม่เคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน

เคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน  ทำงานกับนายจ้างหลายแห่ง 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

2.2 ชื่อ นายศิริระ ชาดิพงษ์ สัญชาติ ไม่ระบุ

เกิดวันที่ 28/12/2560

2.3 เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่บัตรประกันสังคม (สำหรับคนต่างด้าว) \_\_\_\_\_

2.4 สถานภาพครอบครัว

1.โสด  2.สมรส  3.หม้าย  4.หย่า  5.แยกกันอยู่

ไม่มีบุตร  มีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี จำนวน \_\_\_\_\_ คน ลำดับที่ 1 เกิดปี พ.ศ. \_\_\_\_\_ ลำดับที่ 2 เกิดปี พ.ศ. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ลำดับที่ 3 เกิดปี พ.ศ. \_\_\_\_\_

2.5 สภาพร่างกาย  1.ปกติ  2.พิการ แบบสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ/เอกสารรับรองความพิการจากกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและมั่นคงของมนุษย์

ระบุประเภทความพิการ  2.1 ทางการมองเห็น  2.2 ทางการได้ยินสื่อความหมาย  2.3 ทางการเคลื่อนไหว  2.4 ทางจิตใจพฤติกรรม

2.5 ทางสติปัญญา  2.6 ทางการเรียนรู้  2.7 ออทิสติก

สำหรับคนต่างด้าว ให้กรอกข้อความเพิ่มเติมและแนบสำเนาเอกสาร ดังนี้

หนังสือเดินทาง (PASSPORT) เลขที่..... และใบอนุญาตทำงาน (WORK PERMIT) เลขที่..... หรือ

อื่นๆ(ระบุ)..... เลขที่..... และใบอนุญาตทำงาน (WORK PERMIT) เลขที่.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลนายจ้าง และข้อมูลผู้ประกันตนดังกล่าว ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ประทับตรา  
นิติบุคคล  
(เจ้ามี)

ลงชื่อ..... นายจ้าง  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่ วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561

③ ข้อมูลการเลือก / ขอเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล

มีบัตรรับรองสิทธิฯ \_\_\_\_\_ โรงพยาบาลอื่น (ผู้ประกันตนเป็นผู้เลือกสถานพยาบาล)  ไม่มีบัตรรับรองสิทธิฯ

ไม่เปลี่ยนแปลง สถานพยาบาล ข้าพเจ้าขอเลือกสถานพยาบาล

ลำดับที่ 1..... ลำดับที่ 1.....

ลำดับที่ 2..... ลำดับที่ 2.....

ลำดับที่ 3..... ลำดับที่ 3.....

ขณะที่ข้าพเจ้าเลือกสถานพยาบาลข้าพเจ้าไม่ได้นอนรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลใดๆและข้าพเจ้ายินยอมให้นายจ้างนำข้อมูล

การเลือกสถานพยาบาลของข้าพเจ้าบันทึกลงในแบบรายการอิเล็กทรอนิกส์

ลงชื่อ..... ผู้ประกันตน  
(นายศิริระ ชาดิพงษ์)  
วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่บัตรประกันสังคม \_\_\_\_\_

เห็นสมควรออกบัตรรับรองสิทธิฯ

เห็นสมควรออกบัตรรับรองสิทธิฯ ระบุเหตุผล

ลงชื่อ..... ผู้รับแบบเจ้าหน้าที่  
(.....)

วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561

หมายเหตุ ในการแจ้งขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส. 1-03) ให้นายจ้างกรอกข้อมูลผู้ประกันตน ลงในทะเบียนผู้ประกันตน (สปส. 6-07) ทุกครั้ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบและควบคุมงานเกี่ยวกับประกันสังคม เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจตราได้



สำนักงานประกันสังคม

## หนังสือนำส่งแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ (สปส.1-03)

ชื่อสถานประกอบการ	บริษัท ตัวอย่างโปรแกรม อี-บิซิเนส พลัส จำกัด	เลขที่บัญชี	00-0000000-0
ชื่อสาขา (ถ้ามี)	สำนักงานใหญ่	ลำดับที่สาขา	000000
ที่ตั้งสำนักงานใหญ่/สาขา	บริษัท ทดสอบ จำกัด 11-14 ซอยบรมราชชนนี 39 แขวงตลิ่งชัน เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ		
รหัสไปรษณีย์	00000	โทรศัพท์	
นำส่ง สปส.1-03 จำนวน	1	แผ่น	

ลงชื่อ.....ผู้นำส่งเงิน



นายพิพัฒน์ สุขดี

ตำแหน่ง

ผู้จัดการทั่วไป

วันที่ 31 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2561

## คำแนะนำในการกรอกแบบ

นายจ้างมีหน้าที่รวบรวมแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ (สปส.1-03) โดยใช้แบบ สปส.1-02 เป็นหนังสือนำส่งในการยื่นต่อสำนักงานประกันสังคมโดยให้ดำเนินการดังนี้

1. ให้นายจ้างกรอกชื่อสถานประกอบการพร้อมเลขที่บัญชีและลำดับที่สาขา สถานที่ตั้งของสถานประกอบการลงในหนังสือนำส่ง (สปส. 1-02) พร้อมระบุจำนวน สปส. 1-03 ที่นำส่ง กรณีเป็นสถานประกอบการสาขาให้แยก สปส.1-03 ตามลำดับที่สาขาพร้อมทั้งทำหนังสือนำส่ง (สปส. 1-02) เช่นเดียวกัน
2. ผู้ลงชื่อในหนังสือนำส่งแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ เป็นผู้มีอำนาจกระทำการผูกพันบริษัท หรือ ผู้ได้รับมอบอำนาจ
3. โปรดตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของแบบ สปส.1-03 พร้อมเอกสารที่แนบ
4. กรณีผู้ประกอบการที่มีเลขที่บัตรประกันสังคมแล้ว นายจ้างไม่ต้องยื่นแบบ สปส. 1-03 อีก
5. ให้นายจ้างแจ้งขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการต่อสำนักงานประกันสังคมภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับลูกจ้างเข้าทำงานมิฉะนั้นจะมีความผิดต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือ ปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ