

รายงานภาวะเจ็บป่วยระยะสั้นและการสิ้นสุดความเจ็บป่วยระยะสั้น

เลขที่บัญชี 10-9000047-2 รหัสที่สำเนา 100011

ระหว่างวันที่ 01/05/66 ถึงวันที่ 31/05/66

สำนักงานเขตตลาดกระบัง
 เลขรับ 9655
 วันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๖
 เวลา ๐๙:๑๖

ฝ่ายการศึกษา
 สำนักงานเขตตลาดกระบัง
 ๕๒๒๐
 วันที่ ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๖
 เวลา ๑๕:๐๗

กรุงเทพมหานคร สำนักงานเขตตลาดกระบัง

190 หมู่ 1 ถ. ตลาดกระบัง-คลองใหญ่

แรงแวงตลาดกระบัง

เขตตลาดกระบัง จ. กรุงเทพมหานคร 10520 โทร. 0000000000

ลำดับที่ เลขประจำตัวประชาชน ชื่อ - นามสกุล พลังงานสังคมชุมชน วันเดือนปีเกิด วันที่รับงาน วันสิ้นสุดงาน ค่าเฉลี่ย

ภาวะเจ็บป่วย เป็นคนไข้ระยะสั้น (สพส. 1-03/1)

1	1-1101-00015-98-8	นายสุรศักดิ์ ปิ่นสิง	1110100015388	18/05/28	1/10/65		
การเจ็บป่วยสิ้นสุดความเจ็บป่วยระยะสั้น (สพส. 6-09)							
1	3-1003-00317-96-8	นางสาวเดือนเพ็ญ อินทร์ชัย	3100300317968	24/01/11	8/07/45	3/04/66	7
2	3-1011-00015-58-6	นางสาวสุภาวณี ศาพนวน	3101100015586	23/12/18	32/05/60	14/03/66	1
3	3-1011-00110-96-1	นางสาวดวงพรทิพย์ วงษ์สุ	3101100110961	31/08/09	8/07/45	3/04/66	7
4	3-1011-00161-26-4	นางสาวรัชฎา สุทธิไธ	3101100161264	31/03/12	8/07/45	3/04/66	7
5	3-1011-00270-78-1	นายรุ่งโรจน์ มุขแดง	3101100270781	28/04/08	15/05/52	3/04/66	7
6	3-3506-00171-03-7	นางสาวพัชรีรัตน์ จันทร์ทิพย์	3350600171037	20/11/22	17/04/46	3/04/66	7

รวมจำนวนผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยระยะสั้น (สพส. 1-03)

0 ราย

รวมจำนวนผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยระยะสั้น (สพส. 1-03/1)

1 ราย

รวมจำนวนผู้ประกันตนที่เจ็บป่วยระยะสั้นสิ้นสุดความเจ็บป่วยระยะสั้น (สพส. 6-09)

6 ราย

หมายเหตุ: ส่วนที่ทำงานแจ้งข้อมูลการเจ็บและอดอกไว้สำนักงานประกันสังคมไว้แล้ว ให้การรับรองประวัติผู้ประกันตนให้ เรียบร้อยแล้ว

โปรดตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวอีกครั้ง

- หากถูกตัดยอดได้โปรด เก็บไว้ เป็นหลักฐาน
- หากไม่ถูกตัดยอดให้ท่านระบุข้อมูลที่อยู่ติดต่อ และส่งคืนสำนักงานประกันสังคมพื้นที่/จังหวัดที่สถานประกอบการตั้งอยู่ โดยเร็ว
- กรณีไม่มีวันที่เข้ามางาน หรือ สำเนาผลการสิ้นสุดความเจ็บป่วยระยะสั้น กรุณาแจ้ง เก็บ เก็บข้อมูลให้สมบูรณ์

สำเนาผลการสิ้นสุดความเจ็บป่วยระยะสั้น

หมายเลข 1 หมายเลข ลากออก

หมายเลข 2 หมายเลข อีเมลจะระงับการจ้าง

หมายเลข 3 หมายเลข เลิกจ้าง

หมายเลข 4 หมายเลข เกษียณอายุ

หมายเลข 5 หมายเลข ไล่ออก/ปรองดอง/ให้ออก เนื่องจากกระทำผิดความผิด

หมายเลข 6 หมายเลข ว่าง

หมายเลข 7 หมายเลข นายจ้างแจ้งผู้ประกันตนย้ายสาขา

หมายเลข 8 หมายเลข ไม่มีสำเนาผลการสิ้นสุดความเจ็บป่วยระยะสั้น (SSDNEDIA)

๑๓๖๑๓๑๓๑

(นายปราโมทย์ สีอุบ)

ผู้อำนวยการศึกษาชำนาญการพิเศษ

หัวหน้าฝ่ายการศึกษา สำนักงานเขตตลาดกระบัง

เขียน ทักท้วงฝ่าย การศึกษา และฝ่ายที่วางตัว

เพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

(นางสาวเบญจพรพรรณ รักดี)

เจ้าหน้าที่ควบคุมการจ้างงาน

หัวหน้าฝ่ายปกครอง สำนักงานเขตตลาด

รายงานการขึ้นและ เบิกผู้ประกันตน และ การขึ้นผู้ลดความ เบิกผู้ประกันตน

ลำดับที่	เลขประจำตัวประชาชน	ชื่อ - นามสกุล	พิกัดฐานเงินค่า เบิก	วันเดือนปี เกิด	วันที่เข้างาน	วันสิ้นสุด	สาขา
----------	--------------------	----------------	----------------------	-----------------	---------------	------------	------

การขึ้นและ เบิกผู้ประกันตน (ส.ป.ร. 1-02)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายชื่อที่แจ้งไว้ข้างต้นถูกต้อง และ เป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... (นามจริง/ผู้เขียนจดหมาย)

(ประทับตรานิติบุคคล (ถ้ามี))