

แบบใบสำคัญจ่ายเงินสมทบเงินประกันสังคม ส่วนของลูกจ้าง

ประจำเดือน..... พ.ศ.

ฝ่าย.....สำนักงานเขต.....

กอง/สำนักงาน.....สำนักงาน.....

วันที่...../.....มีจำนวน.....แผ่น

แผ่นที่.....

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	อัตราค่าจ้าง	จำนวนเงิน (เงิน ปกส. หักไว้)	ค่าจ้าง จ่ายจริง	เงิน ปกส. นำส่ง	เงิน ปกส. เหลือจ่าย คืนผู้ประกันตน	ลงชื่อผู้รับเงิน	หมายเหตุ
รวมเป็นเงิน									

จำนวนเงิน.....บาท (.....ตัวอักษร.....)

ได้จ่ายเงินตามรายการนี้จริง

ลงชื่อ.....ผู้เบิก
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน
(.....)
ลงชื่อ.....พยาน
(.....)
ลงชื่อ.....พยาน
(.....)