



ประกาศสำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร
เรื่อง รับสมัครบุคคลภายนอกเป็นเครือข่ายประกันสังคม

ด้วยสำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร ได้จัดทำโครงการส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานให้แก่เครือข่ายประกันสังคมตามมาตรา ๔๐ เพื่อขับเคลื่อนการประกันสังคมตามมาตรา ๔๐ จึงมีความประสงค์รับสมัครบุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์งานประกันสังคมตามมาตรา ๔๐ ให้กับผู้ประกอบการอาชีพอิสระทราบถึงความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ ตลอดจนช่องทางและวิธีการการสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ และการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ตามนโยบายการขยายความคุ้มครองด้านการประกันสังคมทั่วประเทศ โดยมีรายละเอียดการรับสมัคร ดังต่อไปนี้

๑. ผู้สมัครต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์
- (๓) มีความประพฤติเรียบร้อย ซื่อสัตย์สุจริต และมีมนุษยสัมพันธ์ดี
- (๔) เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ที่จะช่วยเหลือการดำเนินงานของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร ในภารกิจด้านการประกันสังคมตามมาตรา ๔๐
- (๕) ไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานในสังกัดสำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ พนักงานประกันสังคม และให้หมายความรวมถึงลูกจ้างประเภทอื่นๆ ไม่ว่าจะเรียกชื่ออย่างไร ตลอดจนบุคคลธรรมดา ที่สำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา ทำสัญญาจ้างเพื่อปฏิบัติงานในภารกิจของสำนักงาน สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา
- (๖) ไม่เป็นคนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ หรือคนวิกลจริต หรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ

๒. มีหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในภารกิจของสำนักงานประกันสังคม สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมสาขา ดังนี้

- (๑) เป็นสื่อกลางในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้คำปรึกษา แนะนำ และเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความคุ้มครองและสิทธิประโยชน์ด้านการประกันสังคมตามมาตรา ๔๐
- (๒) ให้คำแนะนำแก่ผู้ที่ประสงค์จะสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ ให้ทราบถึงช่องทางวิธีการสมัครและการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตน และการจ่ายเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคม

/(๓) เก็บรักษา....

(๓) เก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประสงค์จะสมัครเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ ซึ่งถือเป็นความลับ และห้ามมิให้เปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ไม่ว่าด้วยวิธีการใดๆ หรือนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้เพื่อประโยชน์ต่อตนเองหรือผู้อื่น

(๔) ช่วยเหลือการดำเนินงานของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร ในภารกิจด้านการประกันสังคมมาตรา ๔๐

เครือข่ายประกันสังคม มีสิทธิได้รับค่าตอบแทนส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานตามหลักเกณฑ์ วิธีการและอัตราที่เลขาธิการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคม ประกาศกำหนด

๓. การรับสมัคร

วัน เวลา สถานที่ยื่นใบสมัคร

ผู้ประสงค์จะสมัคร ให้ยื่นใบสมัครเป็นเครือข่ายประกันสังคมด้วยตนเองในวันและเวลาราชการ ณ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

เอกสารและหลักฐานที่ต้องนำมายื่นในวันที่สมัคร

(๑) รูปถ่ายหน้าตรง ไม่สวมหมวกและไม่สวมแว่นตา ขนาด ๑ นิ้ว ถ่ายครั้งเดียวกัน ไม่เกิน ๖ เดือน (นับถึงวันที่รับสมัคร) จำนวน ๒ ใบ

(๒) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่มีเลขประจำตัวประชาชนที่ทางราชการออกให้

(๓) สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร ประเภทออมทรัพย์ ที่มีชื่อผู้สมัคร จำนวน ๑ ฉบับ

๔. วิธีการคัดเลือก

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร จะพิจารณาจากคุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในฐานะเป็นเครือข่ายประกันสังคม

๕. การประกาศรายชื่อผู้ได้รับการอนุมัติเป็นเครือข่ายประกันสังคม

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร จะมีหนังสือแจ้งผลการพิจารณาเป็นเครือข่ายประกันสังคมให้ผู้สมัครทราบ

๖. การปฏิบัติหน้าที่และการสิ้นสุด

ผู้ที่ได้รับการอนุมัติให้เป็นเครือข่ายประกันสังคม ตามโครงการส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานให้แก่เครือข่ายประกันสังคมตามมาตรา ๔๐ มีหน้าที่ในการปฏิบัติงานตามข้อ ๒ ให้แก่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยโสธร ซึ่งในการปฏิบัติหน้าที่ต้องแสดงบัตรทุกครั้ง และความเป็นเครือข่ายประกันสังคมจะสิ้นสุดลงเมื่อ ตาย ลาออก ถูกเพิกถอนการเป็นเครือข่ายประกันสังคม

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายสมบัติ เสี่ยมศักดิ์)

ประกันสังคมจังหวัดยโสธร



ประกาศสำนักงานประกันสังคม
เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและอัตราการจ่ายค่าตอบแทน
ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานให้แก่เครือข่ายประกันสังคม (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๖๓

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์
วิธีการและอัตราการจ่ายค่าตอบแทน ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานให้แก่เครือข่ายประกันสังคม
เพื่อให้การปฏิบัติงานตามภารกิจด้านการประกันสังคมตามมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓
ในการส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานให้แก่เครือข่ายประกันสังคมตามมาตรา ๔๐ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน
พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕
ข้อ ๑๕ วรรคสอง แห่งระเบียบคณะกรรมการประกันสังคม ว่าด้วยการงบประมาณ การรับเงิน การจ่ายเงิน
การเก็บรักษาเงินกองทุนที่ได้รับการจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายเพื่อบริหารงานของสำนักงานประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๔๙
และข้อ ๕ แห่งระเบียบสำนักงานประกันสังคมว่าด้วยเครือข่ายประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม
โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการประกันสังคมจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิกความในวรรคสอง (๓) ของข้อ ๒ แห่งประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง
กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและอัตราการจ่ายค่าตอบแทน ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงานให้แก่เครือข่าย
ประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“(๓) เคยเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ และลาออกหลังวันที่ระเบียบสำนักงานประกันสังคม
ว่าด้วยเครือข่ายประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๖๒ มีผลใช้บังคับ โดยมีระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๖ เดือน นับตั้งแต่เดือน
ที่ลาออก”

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกความในวรรคสอง และวรรคสาม ของข้อ ๓ แห่งประกาศสำนักงาน
ประกันสังคม เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและอัตราการจ่ายค่าตอบแทน ส่งเสริมสนับสนุนการปฏิบัติงาน
ให้แก่เครือข่ายประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“การคำนวณเพื่อจ่ายค่าตอบแทนตามวรรคหนึ่งในแต่ละเดือน จะคำนวณผลงานทุกวันที่ ๕
ของเดือน โดยต้องมีจำนวนผู้ประกันตนสะสมตั้งแต่ ๑๕ รายขึ้นไป หากเดือนใดมีจำนวนผู้ประกันตนสะสม
ไม่ครบ ๑๕ ราย ให้นำไปรวมคำนวณเพื่อจ่ายค่าตอบแทนในเดือนถัดไป เว้นแต่ ในวันสุดท้ายของปีปฏิทิน
ให้คำนวณผลงานสะสมที่เหลืออยู่ของเครือข่ายประกันสังคมทั้งหมด เพื่อจ่ายเป็นค่าตอบแทน โดยไม่ต้องคำนึงถึง
จำนวนผู้ประกันตนสะสม

กรณีความเป็นเครือข่ายประกันสังคมสิ้นสุดลงตามระเบียบสำนักงานประกันสังคมว่าด้วย
เครือข่ายประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๖๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ให้จ่ายค่าตอบแทนที่ยังค้างจ่ายแก่เครือข่ายประกันสังคม
ในเดือนถัดจากเดือนที่ความเป็นเครือข่ายประกันสังคมสิ้นสุดลง”

ประกาศ ณ วันที่ ๒๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓



(นายทศพล กฤตวงศ์วิมาน)
เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

รูปถ่าย
๑ นิ้ว

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ...../.....

วันที่รับ...../...../.....

ใบสมัครเครือข่ายประกันสังคม

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... เลขประจำตัวประชาชน.....
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ. กลุ่มเครือข่าย หมู่บ้าน/ชุมชน วัด/ศาสนสถาน
 สถานศึกษา โรงงาน/สถานประกอบการ ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่..... หมู่ที่.....
 ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง
 อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
 มีความประสงค์ขอสมัครเป็นเครือข่ายประกันสังคม ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานประกันสังคม (กรุงเทพมหานครพื้นที่/
 จังหวัด/สาขา)..... พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร
 ประเภทออมทรัพย์เลขที่บัญชี.....

๒. ข้าพเจ้ารับทราบหน้าที่และยอมรับหลักเกณฑ์เงื่อนไขการเป็นเครือข่ายประกันสังคม ที่ระบุไว้ในประกาศรับสมัคร
 และมีได้เป็นผู้เสพ ผู้ค้า ผู้สนับสนุนหรือส่งเสริม ตลอดจนงานอื่นใดที่เกี่ยวกับยาเสพติด และขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้ให้ไว้
 ในใบสมัครฯ นี้ เป็นความจริงทุกประการ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร
 (.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

รหัสเครือข่าย

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่.....
 ประกันสังคมจังหวัด...../หัวหน้าสำนักงานประกันสังคม.....
 จากการตรวจสอบเอกสารหลักฐาน คุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้สมัครราย (นาย/นาง/นางสาว)
แล้ว มีความเห็นว่า
 เห็นควรอนุมัติ ให้เป็นเครือข่ายประกันสังคม
 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

 อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
 (.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

ลงชื่อ.....
 (.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

