



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน \_\_\_\_\_ กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย โทร.3122-3 \_\_\_\_\_

ที่ ศธ 6392(3)/ ว 046 \_\_\_\_\_ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2552 \_\_\_\_\_

เรื่อง โครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐในส่วนของผู้ประกันตน \_\_\_\_\_

เรียน เลขาธิการคณะ ผู้อำนวยการสถาบัน สำนัก ศูนย์ กอง ประธานสภาพนักงาน

เพื่อโปรดทราบและโปรดแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดเพื่อ

- ( ) ทราบ
- ( / ) ทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
- ( ) ทราบและถือปฏิบัติ

พ.ค.

(นางสาวพิกุลทอง เมืองแก้ว)  
รักษาการแทนหัวหน้างานธุรการ  
แทน ผู้อำนวยการกองคลัง



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ \_\_\_\_\_ กองคลัง สำนักงานมหาวิทยาลัย โทร.3123 \_\_\_\_\_

ที่ ศธ 6392(3)/ \_\_\_\_\_ 4912 \_\_\_\_\_ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2552 \_\_\_\_\_

เรื่อง โครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐในส่วนของผู้ประกันตน

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายแผนงาน บริหารการเงินและทรัพย์สิน

**สรุปเรื่อง** ตามหนังสือที่ รง 0604/ว 00137 ลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2551 สำนักงานประกันสังคม ได้แจ้งให้ ลูกจ้างที่เป็นผู้ประกันตน ณ วันที่ 13 มกราคม 2552 ที่มีค่าจ้างไม่เกิน 14,999 บาท กรอกรายละเอียดและส่งแบบ คำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐในส่วนของผู้ประกันตน (สปส.รบ. 2000) พร้อมแนบเอกสาร ส่งให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ โดยตรง ก่อนวันที่ 16 มีนาคม 2552 ตามรายละเอียดปรากฏในหนังสือดังกล่าว

**กฎ / ระเบียบ / ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง**

- สามารถดูรายละเอียดหนังสือดังกล่าวได้ที่เว็บไซต์ของกองคลัง <http://finance.oop.cmu.ac.th/> ได้ที่ หนังสือเวียนกองคลัง (อื่นๆ เกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงิน)

**ข้อเสนอเพื่อพิจารณา**

1. เพื่อโปรดทราบ
2. แจ้งทุกส่วนงาน ในสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวบรวมเอกสารส่งให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ โดยตรงก่อนวันที่ 16 มีนาคม 2552
3. แจ้งงานเงินเดือนและสวัสดิการ, งานการเงิน เพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

**คำสั่ง**

**ทราบ  
แจ้งตามเสนอ**

16 ก.พ. 2552

(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพโรจน์ ธีระประภา)  
รองอธิการบดีฝ่ายแผนงาน บริหารการเงินและทรัพย์สิน  
ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

(นางวิภากรณ์ ประดิษฐ์ดำรง)

เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

13 ก.พ. 52

13 ก.พ. 52

(นางสาวสุคนธ์ ชากิ)

ศึกษาดารแทนผู้อำนวยการกองคลัง

กองคลัง  
11810  
12 ก.พ. 2552  
เวลา.....

พ.ศ. ๒๕๕๒



กองกลาง สำนักงานมหาวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
เลขรับ 02517  
วันที่ 11 ก.พ. 2552  
เวลา.....

ที่ รง ๐๖๐๔/ ๖๐๐๙๓๗

สำนักงานประกันสังคม

ถนนติวานนท์ นนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

เรื่อง โครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐในส่วนของผู้ประกันตน

เรียน นายจ้างตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐ

ในส่วนของผู้ประกันตน (สป.ส. รบ. ๒๐๐๐)

๒. ใบนำส่งแบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพฯ (สป.ส. รบ. ๒๐๐๐/๑)

ด้วยคณะรัฐมนตรีมีมติจัดสรรงบประมาณเพื่อสร้างขวัญกำลังใจและช่วยเหลือค่าครองชีพแก่ผู้ที่ได้รับค่าจ้างต่ำกว่าเดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท เป็นเงินคนละ ๒,๐๐๐ บาท ตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐในส่วนของผู้ประกันตน และมอบให้สำนักงานประกันสังคมดำเนินการเบิกจ่ายเงินงบประมาณให้แก่ผู้ประกันตน ณ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๒ ที่มีค่าจ้างต่ำกว่าเดือนละ ๑๕,๐๐๐ บาท โดยเร็ว

สำนักงานประกันสังคม จึงขอความร่วมมือจากท่านเพื่อดำเนินการ ดังนี้

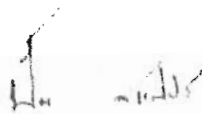
๑. นำแบบคำขอให้ผู้จ้างที่เป็นผู้ประกันตน ณ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๒ ที่มีค่าจ้างไม่เกินเดือนละ ๑๔,๙๙๙ บาท กรอกรายละเอียดและส่งแบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐในส่วนของผู้ประกันตน (สป.ส. รบ. ๒๐๐๐) พร้อมแนบเอกสารประกอบด้วย สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์ (ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย ธนาคารนครหลวงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) และธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร)

๒. รวบรวมคำขอพร้อมเอกสารแนบและจัดทำใบนำส่งแบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพฯ (สปส. รบ. ๒๐๐๐/๑) ส่งให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ ซึ่งสถานประกอบการของท่านตั้งอยู่ (กรณีที่มีผู้ประกันตนเกิน ๑๐๐ คน สามารถทยอยส่งได้) ทั้งนี้ หากท่านสามารถส่งแบบคำขอของลูกจ้างผู้ประกันตนทุกคนให้สำนักงานประกันสังคม ก่อนวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ จักขอขอบคุณยิ่ง

อนึ่ง สำหรับการตรวจสอบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐในส่วนของผู้ประกันตน (สปส. รบ. ๒๐๐๐) สำนักงานประกันสังคมจะใช้ฐานข้อมูลผู้ประกันตน ณ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๒ กรณีที่มีข้อสงสัยโปรดติดต่อสำนักงานประกันสังคมจังหวัดหรือสำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ที่ท่านยื่นแบบคำขอ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ



(นายณีน วรณพิง)

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

กองเงินสมทบ

โทร ๐ ๒๕๕๖ ๒๒๖๕-๗๓

โทรสาร ๐ ๒๕๒๕ ๐๑๓๒

**แบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐ  
ในส่วนของผู้ประกันตน**

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ .....

วันที่รับ.....

ผู้รับ.....

ด้วยรัฐบาลเห็นถึงความเดือดร้อนของผู้มีรายได้น้อย จึงได้กำหนดนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจโดยมอบเงินช่วยเหลือค่าครองชีพให้แก่ผู้ประกันตนคนละ ๒,๐๐๐ บาท

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว)..... นามสกุล .....

เลขประจำตัวประชาชน ---- ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....

หมู่ที่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ / เขต.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... โทรศัพท์มือถือ.....

- เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ ซึ่งได้รับค่าจ้างน้อยกว่า ๑๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๘ ซึ่งมีรายได้น้อยกว่า ๑๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- เป็นผู้ประกันตนตามมาตรา ๔๐ ซึ่งมีรายได้น้อยกว่า ๑๕,๐๐๐ บาทต่อเดือน

ประสงค์ขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพ ๒,๐๐๐ บาท โดยโอนเข้าบัญชีธนาคารของข้าพเจ้า

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย                        | <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงศรีอยุธยา | <input type="checkbox"/> ธนาคารทหารไทย             |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ                        | <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์    | <input type="checkbox"/> ธนาคารกสิกรไทย            |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์                     | <input type="checkbox"/> ธนาคารนครหลวงไทย    | <input type="checkbox"/> ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร |  |  |

สาขา .....เลขที่บัญชีธนาคาร

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริง

(ลงชื่อ).....ผู้ประกันตน  
(.....)

**หมายเหตุ:** ๑. ผู้ประกันตนต้องแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และแนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์ ซึ่งมีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้ประกันตนเท่านั้น

๒. ยื่นแบบคำขอภายในวันจันทร์ที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ ให้ยื่นแบบคำขอผ่านนายจ้าง เพื่อให้นายจ้างรวบรวมแบบคำขอแล้วนำส่งที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัดที่สถานประกอบการตั้งอยู่

ผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๘,๔๐ ยื่นแบบคำขอด้วยตนเองตามกำหนดดังกล่าวที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัดที่ขึ้นทะเบียน

๓. กรุณากรอกข้อความอันเป็นจริง ด้วยตัวบรรจง และตรวจสอบเลขประจำตัวประชาชน เลขที่บัญชีธนาคารให้ถูกต้องเพื่อประโยชน์ในการรับเงินของท่าน และกรุณากรอกชื่อ - นามสกุลของผู้ประกันตน ในเอกสารด้านล่างด้วย

ใบรับเรื่องแบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพฯ

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ .....

วันที่รับ.....

เจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ / จังหวัด / สาขา.....

ได้รับแบบคำขอและเอกสารของผู้ประกันตน (นาย, นาง, นางสาว)..... นามสกุล.....

เรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่  
(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ .....

วันที่รับ .....

ผู้รับ .....

ใบนำส่งแบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพประชาชนและบุคลากรภาครัฐฯ

โดยนายจ้างผู้ประกอบการ

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว)..... นามสกุล .....

ผู้รับมอบอำนาจหรือผู้แทนของ(บริษัท/หจก.).....

เลขที่บัญชีนายจ้าง - ลำดับที่สาขา

ตั้งอยู่ที่เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ / เขต..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ .....

ผู้ประกันตนในสถานประกอบการนี้ทั้งหมดมีจำนวน.....คน

ผู้ประกันตนที่มีค่าจ้างตั้งแต่ ๑๕,๐๐๐ บาทขึ้นไป มีจำนวน.....คน

ผู้ประกันตนที่มีค่าจ้างไม่เกิน ๑๔,๕๕๕ บาท มีจำนวน.....คน

ได้นำส่งแบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพ ฯ (สป/ส.รบ.๒๐๐๐) ของผู้ประกันตน

ที่มีค่าจ้างไม่เกิน ๑๔,๕๕๕ บาท ในครั้งนี้ จำนวน.....คน

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริง

(ลงชื่อ).....

(.....)

หมายเหตุ : ๑. กรุณาจัดให้ผู้ประกันตนที่มีค่าจ้างไม่เกิน ๑๔,๕๕๕ บาท และเป็นลูกจ้างของท่านอยู่ ณ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๒ กรอกข้อความในแบบคำขอ ฯ (สป/ส.รบ.๒๐๐๐) ด้วยตัวบรรจง และตรวจสอบเลขประจำตัวประชาชน เลขที่บัญชีธนาคารของผู้ประกันตนให้ถูกต้องเพื่อประโยชน์ในการรับเงินของผู้ประกันตน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์ซึ่งมีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้ประกันตน

๒. กรุณารวบรวมแบบคำขอ ฯ (สป/ส.รบ.๒๐๐๐) พร้อมเอกสารของผู้ประกันตน กรอกใบนำส่ง ฯ (สป/ส.รบ.๒๐๐๐/๑) ด้วยข้อความอันเป็นจริง นำไปยื่นที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่/จังหวัดที่สถานประกอบการตั้งอยู่ ทั้งนี้ สามารถทยอยนำส่งได้ภายในวันจันทร์ที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒

๓. กรุณากรอกชื่อสถานประกอบการ เลขที่บัญชีนายจ้าง และลำดับที่สาขา และจำนวนแบบคำขอ ฯ ที่นำส่งในเอกสารด้านล่างนี้ด้วย

ใบรับเรื่องใบนำส่งแบบคำขอรับเงินตามโครงการช่วยเหลือค่าครองชีพ ฯ

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ .....

วันที่รับ .....

เจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ / จังหวัด / สาขา.....

ได้รับแบบคำขอ ฯ และเอกสารของผู้ประกันตน (บริษัท/หจก.).....

เลขที่บัญชีนายจ้าง - ลำดับที่สาขา

จำนวน.....คนเรียบร้อยแล้ว

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)