



กองการศึกษา

รับที่..... ๒๓๗

วันที่..... ๑๕.๑๒.๖๕

เวลา..... ๑๕.๐๐ น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร กองการเจ้าหน้าที่ โทร. ๐ ๕๕๕๑ ๕๖๗๗

ที่ ศก.๕๑๐๒๙/๑๑๕ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

เรื่อง ประชาสัมพันธ์การขอรับสิทธิประโยชน์กรณีสงเคราะห์บุตร ผ่านบริการพร้อมเพย์

เรียน ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก ผู้อำนวยการกองทุกกอง เลขานุการ อบจ. หัวหน้าสำนักปลัด อบจ. และหัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน

ด้วยสำนักงานประกันสังคมจังหวัดศรีสะเกษ ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกันตนในสังกัดเปลี่ยนแปลงการขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร จากการรับเงินโอนผ่านบัญชีเงินฝากธนาคารเป็นผ่านบริการพร้อมเพย์ด้วยหมายเลขบัตรประชาชน โดยให้ผู้ประกันตนแจ้งความประสงค์ผ่านคิวอาร์โค้ด จึงขอให้ท่านแจ้งประชาสัมพันธ์พนักงานจ้างในสังกัดทราบ สำหรับกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม ให้แจ้งโรงเรียนในสังกัดทราบด้วย รายละเอียดปรากฏตามหนังสือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก.๐๐๓๐/ว๕๓๙ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ขอความร่วมมือให้ลูกจ้างรับสิทธิประโยชน์กรณีสงเคราะห์บุตร ผ่านบริการพร้อมเพย์

จึงเรียนมาเพื่อทราบ. และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

(นายไกรศักดิ์ รัตต์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

ณ.บ. ผู้อำนวยการกองการศึกษา
<input checked="" type="checkbox"/> เสร็จไปรษณียบัตรและเห็นควรส่งปฏิบัติ
<input type="checkbox"/> ส่งไปรษณียบัตรและเห็นควรดำเนินการ
<input checked="" type="checkbox"/> ขอตอบ. แจ้งเวียนให้ลูกจ้างรับสิทธิประโยชน์
ได้. คำสั่ง. น. อบจ. และ ท. ท. ท. ท.

ข้อพิจารณา/สั่งการ
<input checked="" type="checkbox"/> ทราบแล้วถือปฏิบัติ
<input type="checkbox"/> ทราบและดำเนินการ
<input checked="" type="checkbox"/> แจ้งไปรษณียบัตรตามที่ได้รับ
<input type="checkbox"/> สั่งการเพิ่มเติม

สืบเอก

(ชวกร โชตอำไพ)

เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน

๗ มี.ค. 2565

นางอุษนิพร สุมาจักษ์

๒/๓/๖๕

หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

(นางอินทอร บุญเนตร)

ผู้อำนวยการกองการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

๗ มี.ค. ๖๕

ศรีสะเกษ / รรค.น.๖๕
พ.๕๖๖๔ / ๕๖๖๕

องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

รับที่ ๒๐๐๗
วันที่ 25 ก.พ. 2565
เวลา ๑๖.๐๐



ที่ ศก ๐๐๓๐/ว.๕๖๓๗

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดศรีสะเกษ

ถ.โชติพันธุ์ อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ ๓๓๐๐๐

กองการเจ้าหน้าที่

๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

รับที่ 4๗๓ เวลา ๐๖.๐๐ น.

วันที่ 28 ก.พ. 2565

เรื่อง ขอความร่วมมือให้ลูกจ้างรับสิทธิประโยชน์กรณีสงเคราะห์บุตร ผ่านบริการพร้อมเพย์

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/กรรมการผู้จัดการ/เจ้าของกิจการ/ผู้ประกันตน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บัญชีรายชื่อผู้ประกันตนรับผลประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร จำนวน ๑ ชุด

๒. แบบแจ้งความประสงค์ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานประกันสังคม ได้พัฒนาการจ่ายเงินประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร เป็นการโอนเงินให้ผู้ประกันตน โดยใช้เลขบัตรประจำตัวประชาชนที่ได้มีการผูกกับบัญชีธนาคารที่สมัครใช้บริการ "พร้อมเพย์" เท่านั้น ได้ทุกธนาคารเพื่อรองรับนโยบายรัฐบาลดิจิทัล ทั้งนี้ ขอให้ท่านแจ้งลูกจ้างที่มีรายชื่อตามสิ่งที่ส่งมาด้วย สแกนคิวอาร์โค้ดด้านล่างของหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ และหวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางนวพร นารตบุญ)

ประกันสังคมจังหวัดศรีสะเกษ

โดยใช้เลขบัตรประจำตัวประชาชนที่ได้มีการผูกกับบัญชีธนาคารที่สมัครใช้บริการ



ส่วนงานสิทธิประโยชน์

โทรศัพท์ ๐ ๔๕๖๑ ๓๑๗๒ ต่อ ๑๐๒, ๑๐๓, ๑๐๔, ๑๐๕, ๑๔๐, ๒๐๕

โทรสาร ๐ ๔๕๖๔ ๓๕๙๖

รายชื่อผู้ประมงที่ได้รับอนุญาตให้ประมงในเขตทะเลสาบสงขลา (วิธีการจับเงินไม่ใช้พ้อมแม่)

เลขที่บัญชี 10-9000165-7 สาขา 000000

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ที่อยู่ 350 ม.3 ถ. เลี้ยวเมือง

ต.หนองไผ่

อ. เมือง สงขลา เลข 33000

ลำดับที่	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ-สกุล	เลขรับแจ้ง	เลขประชาชนบุตร	วันบุตรครบ 6 ปี
1	1101500676303	นางสาวเพชรรัตน์ สมบัติการ	330064033495	1347600161767	13/09/2569
2	1320700171989	นางสาวหญิง สี่ทอง	330063031300	1339600451601	10/08/2569
3	1329900155489	นางสาวพิมพ์วิภา ฤไธ	320062030474	1339901529684	11/08/2568
4	1330190023011	นางสาวศรีัญญา วาดงาม	330061024159	1339901484958	06/09/2567
5	1330400081585	นางสาวบุรฉวี วรธรรมวงษา	330062017596	1339901523821	21/06/2568
6	1330400090665	นางสาวสมปิติ เขื่อนอยู่	330061030788	1339600410149	10/06/2567
7	1330400147845	นางสาวศุภรัตน์ คลังหม่อม	330058019553	1339600358163	18/12/2564
8	1330400309641	นางสาวสุภาพร วัฒนชัย	330063016889	1339600446577	26/04/2569
9	1330400403663	นางสาวมะลิวัลย์ งามสุข	330061014244	1339600407113	12/04/2567
10	1330800138304	นางสาวกิตติมา ติงษา	330060025939	1339600393805	21/08/2566
11	1330800172014	นางสาวพัชรี พรหมใบ	330062006748	1339600425227	24/02/2568
12	1330900008607	นางสาวจรรยาพร นาน้อม	330061021091	1339901473085	11/06/2567
13	1330900030807	นางสาวสิริศสร หิลาสาน์	330060010129	1339901424971	03/06/2566
14	1330900162428	นางสาวศรีัญญา หลีกศิริ	330063033460	1339901572831	26/08/2569
15	1331000135573	นางสาวลาภภา ชันดีวงศ์	330064007105	1339901593528	24/02/2570
16	1331200076988	นางสาวสมทิษา วัฒนศิริ	330063034433	1339901573004	28/08/2569
17	1331400006037	นางสาวกุลชัช เบ็ญมาตย์	330061020419	1339901468251	01/05/2567
18	1331700002541	นางสาวปิยะญา แนนงเหล็ก	330062031015	1339901537326	09/10/2568
19	1339900074519	นางสาวสายใจ ใจนวล	330059013736	1339901378031	10/07/2565
20	1339900074519	นางสาวสายใจ ใจนวล	330062005723	1330501555531	20/02/2568
21	1339900356778	นางสาวศรีัญญา แห่งวิเศษ	330063008916	1339901554883	18/03/2569
22	1349900077941	นางสาวจิราภรณ์ ทีวีง	340060027856	1341501613931	11/08/2566
23	1470800018952	นางสาวหยาดฟ้า ภูกุล	330061002854	1339600399650	28/11/2566
24	2330500024301	นางสาวพิทยา บรือบั้ง	330060017264	1339901435515	25/08/2566
25	3330800301881	นายศุภินันท์ สิงห์ชาติ	330063006148	1339901552759	25/02/2569
26	3331000178023	นางสาวพรพรรณ แสงใส	330063028577	1339901567977	13/07/2569
27	3340101275619	นางประจักษ์พันธ์ วัฒนวงษ์	330061026719	1339600418433	01/11/2567
28	3341900189340	นายปรีชา สายสมปิติ	200059006746	1339901347012	28/11/2564

33008. 0HRP4700-1

สำนักงานประกันสังคม

วันที่ออกรายงาน

1/12/64 19.04.54 หน้า

2

รายชื่อผู้ประกันตนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรภายใต้สถานประกอบการ (วิธีการรับเงินไม่ใช้พหุคูณ)

เลขที่บัญชี 10-0000165-7 สาขา 000000

บัญชีการบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับที่	เลขบัตรประชาชน	ชื่อสกุล	เลขรับจ้าง	เลขประจำตัวบุตร	วันบุตรครบ 6 ปี
รวม	ม.ป.ด.	28	ราย		

หนังสือยินยอมใช้บริการพร้อมแพทย์
ประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร

วันที่.....

ชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ใช้บริการพร้อมแพทย์ของธนาคารซึ่งผูกกับเลขบัตรประชาชนเท่านั้น คือ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) | <input type="checkbox"/> ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารออมสิน | <input type="checkbox"/> ธนาคารอาคารสงเคราะห์ (ธอส.) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) | <input type="checkbox"/> ธนาคารทีสโก้ จำกัด (มหาชน) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) | <input type="checkbox"/> ธนาคารเกียรตินาคิน จำกัด (มหาชน) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) | <input type="checkbox"/> ธนาคารแลนด์ แอนด์ เฮาส์ จำกัด (มหาชน) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารทหารไทยธนชาติ จำกัด (มหาชน) | <input type="checkbox"/> ธนาคารซีไอเอ็มบีไทย จำกัด (มหาชน) |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) | <input type="checkbox"/> ธนาคารไทยเครดิต |
| <input type="checkbox"/> ธนาคารยูโอบี จำกัด (มหาชน) | <input type="checkbox"/> ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย |

ขอลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ.....ผู้ประกันตน

(.....)