

ประกาศสำนักงานประกันสังคม

เรื่อง การยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

พ.ศ. ๒๕๖๔

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงหลักเกณฑ์และขั้นตอนการยื่นคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่นายจ้าง ตลอดจนยกระดับการให้บริการทางอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานประกันสังคมอย่างมีประสิทธิภาพ ทันสมัย และสอดคล้องกับพัฒนาการทางเทคโนโลยีปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๒ ให้ยกเลิก

(๑) ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง การยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑

(๒) ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง การยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(๓) ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง การยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(๔) ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง การยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“แบบรายการ” หมายความว่า แบบรายการตามที่เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด ตามความในกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ที่อยู่ในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ที่ส่งผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

“อิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า การประยุกต์ใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ไฟฟ้า คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า หรือวิธีอื่นใดในลักษณะคล้ายกัน และให้หมายความรวมถึงการประยุกต์ใช้วิธีการทางแสง วิธีการทางแม่เหล็ก หรืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้วิธีต่าง ๆ เช่นว่านั้น

“ธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า ธุรกรรมที่กระทำขึ้นโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน

“ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า ข้อความที่ได้สร้าง ส่ง รับ เก็บรักษา หรือประมวลผลด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์

“ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า อักษร อักขระ ตัวเลข เสียงหรือสัญลักษณ์อื่นใด ที่สร้างขึ้นให้อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งนำมาใช้ประกอบกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อระบุตัวบุคคลผู้เป็นเจ้าของลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์นั้น และเพื่อแสดงว่าบุคคลดังกล่าวยอมรับข้อความในข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์นั้น

“เจ้าของลายมือชื่อ” หมายความว่า ผู้ซึ่งถือข้อมูลสำหรับใช้สร้างลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสร้างลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์นั้นในนามตนเองหรือแทนบุคคลอื่น

ข้อ ๔ นายจ้างที่ดำเนินการขึ้นทะเบียนนายจ้างแล้ว หากมีความประสงค์จัดทำแบบรายการยื่นแบบรายการ นำส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคมและหรือกองทุนเงินทดแทนหรือเงินเพิ่มตามกฎหมาย ดำเนินการสอบถามใบเสร็จรับเงิน (e-Receipt) ตรวจสอบเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน (e-Contribution) สอบถามเงินคืนกองทุนเงินทดแทน (e-Rebate) ยื่นเรื่องอุทธรณ์ นัดประเมินการสูญเสียกองทุนเงินทดแทน (Committee) และแบบสำรวจ (Survey) ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ สามารถยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สพส. ๑ - ๐๕) พร้อมข้อตกลงเงื่อนไขท้ายประกาศนี้ผ่านระบบบริการสำหรับสถานประกอบการ ทางเว็บไซต์ <https://www.sso.go.th/eservices>

ข้อ ๕ เมื่อนายจ้างตามข้อ ๔ ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์จากสำนักงานประกันสังคมแล้ว จะได้รับแจ้งบัญชีผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ที่ระบุไว้ในแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

ข้อ ๖ กรณีนายจ้างประสงค์เปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงในการทำธุรกรรม ได้แก่ เพิ่มหรือยกเลิกสาขาการทำการรายการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ยกเลิกบัญชีผู้ใช้ (User ID) หรือเปลี่ยนแปลงผู้ทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ให้นายจ้างแจ้งเปลี่ยนแปลงการทำธุรกรรมดังกล่าวผ่านระบบบริการสำหรับสถานประกอบการทางเว็บไซต์ <https://www.sso.go.th/eservices> และจะได้รับแจ้งผลการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงดังกล่าว ทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail)

ข้อ ๗ การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์หรือการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงในการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ให้มีผลตั้งแต่วันที่รับแจ้งการอนุญาตหรือแจ้งผลการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงในการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ แล้วแต่กรณี

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

กาญจนา พูลแก้ว

เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม



คำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....

วันที่รับ.....

เรียน เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ออกให้ที่.....วันออกบัตร.....วันบัตรหมดอายุ.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

เป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลที่ปรากฏตามหนังสือรับรองของกรมพัฒนาธุรกิจการค้าชื่อนิติบุคคล.....เลขทะเบียนนิติบุคคล.....

ชื่อสถานประกอบการ.....เลขที่บัญชี □□□□□□□□□□ ลำดับที่สาขา □□□□□□

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

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....e-mail Address.....

มีความประสงค์

1 ขอใช้ User ID เพื่อทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ต่อสำนักงานประกันสังคม ดังนี้

- ☐ แฉงเข้า - แฉงออก แฉงเปลี่ยนแปลงข้อเห้จจรัจ ของลูกจ้าง/ผู้ประกัณตน
- ☐ ส่งข้อมูลเงินสมทบ
- ☐ ชำระเงินสมทบ

2 ขอใช้ User ID เพื่อทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กองทุนเงินทดแทน ดังนี้

- ☐ แฉงเข้า - แฉงออก แฉงเปลี่ยนแปลงข้อเห้จจรัจ ของลูกจ้าง และนายจ้าง
- ☐ ชำระเงินสมทบ/รายงานค่าจ้าง/อัตราเงินสมทบตามค่าประสบกการณ์/คัณเงินสมทบ
- ☐ แฉงการประสบกการณ์/ยื่นเรื่งอถูธรณ์

3 เพิ่ม/ยกเลิกการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

- ☐ เพิ่ม ลำดับที่สาขา ☐ ยกเลิก ลำดับที่สาขา
- ☐ สำนักงานใหญ่ ☐ สำนักงานใหญ่และสาขาทั้งหมด.....
- ☐ สาขาที่เลือก.....
- ☐ ยกเลิก User ID.....

4 ขอเปลี่ยนแปลงผู้ทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

ผู้ทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ที่แจ้งไว้เดิม นาย/นาง/นางสาว.....เลขประจำตัวประชาชน.....

เปลี่ยนแปลงแก้ไขเป็น นาย/นาง/นางสาว.....เลขประจำตัวประชาชน.....

ออกให้ที่.....วันออกบัตร.....วันบัตรหมดอายุ.....วัน/เดือน/ปีเกิด.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

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

โทรศัพท์.....โทรสาร.....e-mail Address.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและการยื่นแบบรายการทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นความจริงทุกประการและเข้าใจข้อตกลง และเงื่อนไขในการยื่นแบบรายการทางอิเล็กทรอนิกส์โดยตลอดแล้ว ตกลงรับที่จะปฏิบัติและยอมผูกพันตามข้อตกลงดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์.....นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ตำแหน่ง.....

ยื่นวันที่.....



ข้อตกลงและเงื่อนไขการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

ข้าพเจ้า.....

เป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลที่ปรากฏตามหนังสือรับรองของกรมพัฒนาธุรกิจการค้าชื่อนิติบุคคล.....

เลขทะเบียนนิติบุคคล.....ลงวันที่.....

/ผู้รับมอบอำนาจจากสถานประกอบการชื่อ.....

ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า "นายจ้าง" ได้ยื่นความจำนงขอส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมทางอิเล็กทรอนิกส์เมื่อได้รับอนุญาตจากสำนักงานประกันสังคมแล้ว ตกลงที่จะผูกพันและปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. การยื่นแบบขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ กองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน

1.1 การส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ตามข้อตกลงนี้ถือเป็นการยื่นแบบรายการตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ.2537 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยนายจ้างยอมรับที่จะปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าว

1.2 การใช้ชื่อผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานประกันสังคมในการทำธุรกรรมกับสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อ "นายจ้าง" ได้ยืนยันการส่งข้อมูล และสำนักงานประกันสังคมได้รับการยื่นรายการข้อมูลตามแบบ ดังนี้

1.2.1 งานทะเบียนผู้ประกันตน อันได้แก่ธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้

- (1) ขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน/แจ้งรับผู้ประกันตนเข้าทำงาน (สปส.1-03)
- (2) บันทึกขึ้นทะเบียนสำหรับผู้ที่เคยมีสิทธิรักษาพยาบาลแล้ว
- (3) แบบแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน (สปส.6-09)
- (4) แบบแจ้งเปลี่ยนแปลงข้อมูลผู้ประกันตน (สปส. 6-10)
- (5) ส่งข้อมูลทะเบียนด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (สปส. 1-04)

1.2.2 งานส่งข้อมูลเงินสมทบ อันได้แก่ธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้

- (1) ส่งเงินสมทบแบบแยกยื่น (ตามแบบ สปส.1-10 กรณียื่นชำระเงินสมทบเพียงสถานประกอบการเดียว)
- (2) ส่งเงินสมทบแบบยื่นรวมสาขา (ตามแบบ สปส.1-10/1 กรณีที่สถานประกอบการต้องการยื่นชำระ

เงินสมทบหลายสาขาพร้อมกันในคราวเดียว)

1.2.3 งานรับชำระเงินสมทบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Payment)

1.2.4 งานใบเสร็จรับเงินผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Receipt)

1.2.5 งานกองทุนเงินทดแทน อันได้แก่ธุรกรรมผ่านอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้

- (1) เงินสมทบ (e-Contribution)
- (2) รายงานค่าจ้างกองทุนเงินทดแทน (e-Wage)
- (3) แจ้งประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน (e-Compensate)
- (4) สอบถามใบเสร็จ (e-Receipt)
- (5) สอบถามเงินคืน (e-Rebate)
- (6) ยื่นเรื่องอุทธรณ์ นัดประเมนการสูญเสีย (Committee)
- (7) แบบสำรวจ (Survey)

ทั้งนี้ ตามแบบรายการที่เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมกำหนดตามกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ถือว่าการทำรายการข้อมูลดังกล่าวถูกต้องเป็นจริงทุกประการ รวมถึงจะผูกพันแบบแสดงรายการที่จัดพิมพ์ขึ้นโดยระบบคอมพิวเตอร์ในรายการข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ตามการยื่นแบบแสดงรายการ และ/หรือชำระเงินสมทบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ การนัดประเมนการสูญเสียกองทุนเงินทดแทน (Committee) และแบบสำรวจ (Survey)

1.3 การยื่นรายการข้อมูลตามแบบแสดงรายการและ/หรือชำระเงินสมทบผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ตามข้อ 1.2 หมายความว่า การยื่นแบบแสดงรายการตามที่เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมประกาศกำหนด และที่จะประกาศกำหนดเพิ่มเติมต่อไป

1.4 ชื่อบัญชีผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ที่นายจ้างได้รับนั้น ถือเป็นความลับระหว่างนายจ้างกับสำนักงานประกันสังคมซึ่งนายจ้างมีหน้าที่ต้องควบคุมดูแลเกี่ยวกับการใช้ชื่อบัญชีผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) กับทั้งระมัดระวังป้องกันมิให้บุคคลอื่นใดใช้ชื่อบัญชีผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) และถือเป็นความรับผิดชอบของนายจ้างในกรณีที่บุคคลอื่นใดใช้ชื่อบัญชีผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) เป็นเหตุให้สำนักงานประกันสังคมเสียหาย

1.5 นายจ้างที่ได้รับอนุญาตให้ส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคม ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ยอมรับรองว่าข้อมูลในรายการตามข้อ 1.2 มีความถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

1.6 กรณีเกิดเหตุขัดข้อง ทำให้สำนักงานประกันสังคมต้องหยุดรับการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือเหตุอื่นใดที่ทำให้นายจ้างไม่สามารถส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ นายจ้างยังคงมีหน้าที่ต้องยื่นแบบรายการเป็นหนังสือตามข้อ 1.2 ณ สำนักงานประกันสังคมทุกแห่งทั่วประเทศ

2. การยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงรายการผู้ทำธุรกรรม เปลี่ยนแปลงการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ การเปลี่ยนที่อยู่ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail Address) การเปลี่ยนรหัสผ่าน (Password) หรือการยกเลิกการยื่นแบบรายการและชำระเงินสมทบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

เมื่อนายจ้างแจ้งยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงรายการผู้ทำธุรกรรม เปลี่ยนแปลงการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์หรือตามแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สปส.1-05) แล้วแต่กรณี การยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงรายการผู้ทำธุรกรรม การส่งข้อมูล เพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคม ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์มีผลสมบูรณ์เมื่อนายจ้างสำนักงานประกันสังคมได้รับทราบข้อมูลดังกล่าว

3. การเพิกถอนสิทธิในการยื่นแบบรายการและชำระเงินสมทบผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์อื่น

กรณีที่นายจ้างมิได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขตามข้อตกลงข้อใดข้อหนึ่งที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดหรือไม่ได้ส่งข้อมูลผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ เป็นระยะเวลา 6 เดือนติดต่อกัน สำนักงานประกันสังคมมีสิทธิจะเพิกถอนการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยไม่จำเป็นต้องบอกล่วงหน้าและนายจ้างต้องยื่นแบบตามข้อ 1.2 เป็นหนังสือ และหากนายจ้างมีความประสงค์จะส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ต่อไป จะต้องยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สปส.1-05) ใหม่

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อตกลงและเงื่อนไขการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์เข้าใจโดยละเอียดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์..... นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

หมายเหตุ : ท่านจะได้รับชื่อบัญชีผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ผ่านช่องทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ที่ได้ระบุไว้ โดยระบบจะเป็นผู้ส่งชื่อบัญชีผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ให้นายจ้างโดยอัตโนมัติ