



วิทยาลัยสารพัดช่างลำปาง
วันที่ ๒๗ เมษายน ๖๕
เวลา ๑๑.๓๐ น.

ที่ ลป ๐๐๓๐/ว ๒๕๔

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดลำปาง
ศาลากลางจังหวัด ชั้น ๒
ถ.วชิราวุธดำเนิน ลป ๕๒๐๐๐

๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรผ่านบริการพร้อมเพย์
เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/นายจ้าง/เจ้าของสถานประกอบการ
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อผู้ประกันตนที่รับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร

ตามที่ประเทศไทยกำหนดแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาโครงสร้างระบบการชำระเงินแบบอิเล็กทรอนิกส์แห่งชาติหรือ National e-Payment Master Plan เป็นหนึ่งในนโยบายปฏิรูปเศรษฐกิจภาคการเงินที่จะช่วยขับเคลื่อนทุกภาคส่วนของประเทศก้าวสู่ความเป็น Digital Economy สำนักงานประกันสังคมตระหนักถึงนโยบายรัฐบาลที่ผลักดันการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแผนยุทธศาสตร์ดังกล่าวให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล จึงการส่งเสริมการใช้ธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์โดยการจ่ายสิทธิประโยชน์กรณีสงเคราะห์บุตรผ่านบริการพร้อมเพย์

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดลำปาง ขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกันตนในสถานประกอบการของท่านรับเงินสงเคราะห์บุตรผ่านบริการพร้อมเพย์ เพื่อให้ผู้ประกันตนสามารถเข้าถึงบริการรับเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ได้อย่างสะดวก รวดเร็ว โปร่งใส ลดความผิดพลาด ดังนี้

๑. ผู้ประกันตนที่ขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรรายใหม่ หากยังไม่มีกรลงทะเบียนพร้อมเพย์กับธนาคารที่เปิดบัญชีไว้ ขอให้ดำเนินการลงทะเบียนพร้อมเพย์โดยต้องผูกกับ เลขประจำตัวประชาชน ก่อนยื่นเรื่องขอรับเงินสงเคราะห์บุตร

๒. กรณีผู้ประกันตนที่ปัจจุบันรับเงินสงเคราะห์บุตรผ่านธนาคาร ขอความอนุเคราะห์ให้ดำเนินการลงทะเบียนพร้อมเพย์กับธนาคารที่ผู้ประกันตนเปิดบัญชีโดยผูกกับ เลขประจำตัวประชาชน และแจ้งเปลี่ยนแปลงโดยการสแกน คิวอาร์โค้ด (QR Code) ด้านล่างหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

เรียน ผู้อำนวยการ
ด้วย สำนักงานประกันสังคมลำปาง
เพื่อประชาสัมพันธ์การรับเงินสงเคราะห์บุตรผ่านบริการพร้อมเพย์ (ขอปรึกษา ตรีดำรง) เพื่อไม่ออกทราบ
จึงเรียน ๒๗ เม.ย. ๖๕

เรียน ผู้อำนวยการ

๑. เชิญไม่รอทราบ

๒. เห็นควรแจ้งรองฯ

๓. เห็นควรมอบ

งาน ผ.ร.ส. หักยอดค่าประกันสังคมจังหวัดลำปาง

ขอแสดงความนับถือ

(นางหทัยรัตน์ เทพประสิทธิ์)

นักวิชาการแรงงานชำนาญการ รักษาการแทน

ประกันสังคมจังหวัดลำปาง

ส่วนงานสิทธิประโยชน์

โทร. ๐ ๕๔๒๖ ๕๐๐๘ - ๒๑ ต่อ ๑๐๐ - ๑๐๕

โทรสาร ๐ ๕๔๒๖ ๕๑๑๕

๒๗ เม.ย. ๖๕

1. มว.

๒. ตรี ชร.

คุณศรีคุณ

11๐:ศรีคุณ



คำขอเปลี่ยนแปลงการรับเงินสงเคราะห์บุตร

๒๕๖๔

รายชื่อผู้ประกันตนขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรภายใต้สถานประกอบการ

เลขที่บัญชี 10-9000163-1 สาขา 520106

สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา

ที่อยู่ 551 หมู่ 1

ตำบลพระบาท

อ. เมือง ลำปาง 52000

ลำดับที่	เลขบัตรประชาชน	ชื่อ-สกุล	เลขรับแจ้ง	เลขประชาชนบุตร	วันบุตรครบ 6 ปี
1	1529900047447	นางปวีณา ต๊ะคำจรณ์	520059022494	1529902675101	16/08/2565
รวม	พบ.	1	รวม		