



แบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ

ชื่อสถานประกอบการ.....
 ชื่อสาขา (ถ้ามี).....
 ที่ตั้งสำนักงานใหญ่/สาขา.....

 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เลขที่บัญชี
 ลำดับที่สาขา
 อัตราเงินสมทบร้อยละ.....

| การนำส่งเงินสมทบสำหรับค่าจ้างเดือน.....พ.ศ..... | | | |
|---|--------------------------------|-----------|-----|
| รายการ | | จำนวนเงิน | |
| | | บาท | สต. |
| 1. | เงินค่าจ้างทั้งสิ้น | | |
| 2. | เงินสมทบผู้ประกันตน | | |
| 3. | เงินสมทบนายจ้าง | | |
| 4. | รวมเงินสมทบที่นำส่งทั้งสิ้น | | |
| | () | | |
| 5. | จำนวนผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบ | | คน |

| สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม |
|--|
| ชำระเงินวันที่..... เงินเพิ่ม (ถ้ามี).....บาทสตางค์ ใบเสร็จรับเงินเลขที่..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง |
| สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร/หน่วยบริการ |
| ชำระเงินวันที่..... ใบเสร็จรับเงินเลขที่..... ประทับตราธนาคาร/ หน่วยบริการ ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้เป็นรายการที่ถูกต้องครบถ้วนและเป็นจริงทุกประการ
 พร้อมนี้ได้แนบ

- รายละเอียดการนำส่งเงินสมทบ จำนวน.....แผ่น หรือ
- สื่อข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน.....แผ่น
- อินเทอร์เน็ต
- อื่นๆ..... ลงชื่อ.....นายจ้าง



(.....)
 ตำแหน่ง.....
 ยื่นแบบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รายละเอียดการนำส่งเงินสมทบ

สปส.1-10 ส่วนที่ 2

สำหรับค่าจ้างเดือน.....พ.ศ.....

แผ่นที่.....ในจำนวน.....แผ่น

ชื่อสถานประกอบการ.....

เลขที่บัญชี

ลำดับที่สาขา

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------|--|---------------------------|--------------------|---|
| ลำดับที่ | เลขประจำตัวประชาชน (สำหรับคนต่างด้าวให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคม) | คำนำหน้านาม-ชื่อ-ชื่อสกุล | ค่าจ้างที่จ่ายจริง | เงินสมทบผู้ประกันตน (ค่าจ้างที่ใช้ในการคำนวณ ไม่ต่ำกว่า 1,650 บาท และไม่เกิน 15,000 บาท) |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | 00 |
| คำชี้แจง | | | รวม | 00 |

1. ให้นำจ่ายขึ้นแบบ สปส.1-10 ทั้ง 2 ส่วน และนำส่งเงินสมทบภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดจากเดือนที่มีการหักเงินสมทบไว้ มิฉะนั้นจะต้องจ่ายเงินเพิ่มร้อยละ 2 ต่อเดือนตั้งแต่วันที่ 16 ของเดือนที่ต้องนำส่ง
2. สำหรับผู้ประกันตนที่เป็นคนต่างด้าว ให้กรอกเลขที่บัตรประกันสังคมในช่องเลขประจำตัวประชาชน
3. ในช่อง 4 ให้กรอกจำนวนค่าจ้างที่จ่ายจริง, ในช่อง 5 การคำนวณเงินสมทบสำหรับผู้ที่ได้รับค่าจ้างต่ำกว่า 1,650 บาท ให้คำนวณจาก 1,650 บาท และผู้ที่ได้รับค่าจ้างเกินกว่า 15,000 บาท ให้คำนวณจาก 15,000 บาท
4. เงินสมทบแต่ละคน หากมีเศษสตางค์ตั้งแต่ 50 สตางค์ขึ้นไป ให้ปัดเป็น 1 บาท ถ้าน้อยกว่า 50 สตางค์ให้ปัดทิ้ง และให้นำส่งเงินสมทบในส่วนที่นายจ้างทำกับจำนวนเงินสมทบของผู้ประกันตนที่มีการปิดเศษสตางค์แล้ว
5. เพื่อประโยชน์ในการใช้สิทธิขอรับประโยชน์ทดแทนของผู้ประกันตน ทุกครั้งที่นำส่งเงินสมทบ กรุณากรอกรายการให้ครบถ้วนถูกต้อง และชำระเงินด้วยเครื่องพิมพ์หรือลายมือตัวบรรจง
6. สำหรับผู้ประกันตนที่ไม่มีค่าจ้าง ให้กรอกในช่อง 1-5 ด้วย

ประทับตรา
นิติบุคคล
(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....นายจ้าง
(.....)
ตำแหน่ง.....
ยื่นแบบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำเตือน 1. การไม่ยื่นแบบ สปส.1-10 ภายในเวลาที่กฎหมายกำหนด อาจต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ 2. การจ่ายค่าจ้างต่ำกว่าค่าจ้างขั้นต่ำรายวันตามที่กฎหมายกำหนดอาจจะมีผลตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองแรงงาน 3. การกรอกข้อความเท็จ อาจมีความผิดตามกฎหมายอาญา



ใบสรุปรายการแสดงการส่งเงินสมทบกรณียื่นรวม

(ใช้ในกรณีนายจ้างยื่นชำระเงินสมทบรวมของสาขา)

สำหรับค่าจ้างเดือน.....พ.ศ.....

ชื่อสถานประกอบการ.....

เลขที่บัญชี

อัตราเงินสมทบร้อยละ.....

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--------------------|--------------|---------------------|-------------------------|---------------------|---------------------------------|--|
| ลำดับที่ | ลำดับที่สาขา | เงินค่าจ้างทั้งสิ้น | เงินสมทบ ผู้ประกันตน | เงินสมทบ นายจ้าง | รวมเงินสมทบ ที่นำส่งทั้งสิ้น | จำนวน ผู้ประกันตน ที่ส่งเงินสมทบ |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| ยอดรวมเฉพาะแผ่นนี้ | | | | | | |
| ยอดรวมทั้งสิ้น | | | | | | |

| |
|--|
| สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม |
| ชำระเงินวันที่..... เงินเพิ่ม (ถ้ามี).....บาท.....สตางค์ ใบเสร็จรับเงินเลขที่..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... |
| สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคาร/หน่วยบริการ |
| ชำระเงินวันที่..... ใบเสร็จรับเงินเลขที่..... ประทับตราธนาคาร/ หน่วยบริการ ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... |



ลงชื่อ.....นายจ้าง
(.....)
ตำแหน่ง.....
ยื่นแบบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ใบสรุปรายการแสดงการส่งเงินสมทบกรณียื่นรวม

(ใช้ในกรณีนายจ้างยื่นชำระเงินสมทบรวมของสาขา)

แผ่นที่..... ในจำนวน.....แผ่น

ชื่อสถานประกอบการ.....

เลขที่บัญชี -

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--------------------|--------------|---------------------|---------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------------|
| ลำดับที่ | ลำดับที่สาขา | เงินค่าจ้างทั้งสิ้น | เงินสมทบผู้ประกันตน | เงินสมทบนายจ้าง | รวมเงินสมทบนำส่งทั้งสิ้น | จำนวนผู้ประกันตนที่ส่งเงินสมทบ |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| | | | | 00 | 00 | 00 |
| ยอดรวมเฉพาะแผ่นนี้ | | | | 00 | 00 | 00 |

ประทับตรา
นิติบุคคล
(ถ้ามี)

ลงชื่อ.....นายจ้าง
(.....)
ตำแหน่ง.....
ยื่นแบบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....