



แบบคำขอรับเงินสมทบผู้ประกันตน  
ตามมาตรา 40 ที่นำส่งไว้เกิน  
จำนวนที่ต้องชำระคืน

(สปส.1-40/7)

สำหรับเจ้าหน้าที่  
เลขที่รับ   /       
วันที่รับ.....

- นาย  นาง  นางสาว อื่นๆ ..... ชื่อ- ชื่อสกุล (ผู้ยื่นคำขอ).....  
เลขประจำตัวประชาชน..... ที่อยู่ติดต่อ เลขที่..... หมู่ที่.....  
ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....
- ยื่นคำขอในฐานะ  ผู้ประกันตน  ผู้มีสิทธิ  ทางเลือกที่ 1  ทางเลือกที่ 2  ทางเลือกที่ 3  
ระบุชื่อผู้ประกันตน..... เลขประจำตัวประชาชน.....
- ขอรับเงิน  ที่สำนักงานประกันสังคม  ธนาคารที่ส่งจ่าย ปณ. ....  ธนาคาร.....  
(กรณีรับเงินทางธนาคารให้แนบสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรกที่มีชื่อและเลขที่บัญชีของผู้ยื่นคำขอฯ)
- มีความประสงค์ขอรับเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ที่นำส่งไว้เกินจำนวนที่ต้องชำระคืน กรณี  
 ขอรับคืนเงินสมทบฯ ตั้งแต่.....  อื่น ๆ ตั้งแต่.....
- กรณีผู้ประกันตนมีชีวิต เอกสารที่ยื่นเพื่อเป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา มีดังนี้  
 บัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริง  บัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ (ระบุ).....  
 หนังสือมอบอำนาจ
- กรณีผู้ประกันตนเสียชีวิต เอกสารที่ยื่นเพื่อเป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา มีดังนี้  
 บัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิ  ใบมรณะบัตรของผู้ประกันตน  
 ทะเบียนสมรสบิดา มารดาของผู้ประกันตน  ทะเบียนหย่าของคู่สมรส บิดา และมารดาของผู้ประกันตน (ถ้ามี)  
 ทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ  ใบมรณะบัตรของคู่สมรส บิดา มารดาและบุตรของผู้ประกันตน (ถ้ามี)  
 สูติบัตรของบุตรผู้ประกันตน  หนังสือจดทะเบียนรับรองบุตรบุญธรรมของผู้ประกันตน (ถ้ามี)  
 ทะเบียนสมรสของผู้ประกันตน  อื่น ๆ ที่ทางราชการออกให้.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากเป็นเท็จยินยอมให้สำนักงานประกันสังคม เรียกเงินคืนตามจำนวนที่จ่ายจริง

(ลงชื่อ) ..... ผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิ  
(.....)  
วันที่ .....

- หมายเหตุ ก. กรณีมอบอำนาจ ผู้รับมอบอำนาจจะต้องนำบัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริงของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจไปแสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่
- ข. ต้องยื่นแบบคำขอรับเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ที่นำส่งไว้เกินจำนวนที่ต้องชำระคืนจากสำนักงานภายใน 1 ปี นับแต่วันที่สิ้นสุดกฎหมายมีผลบังคับใช้

## สำหรับเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่.....

ประกันสังคมจังหวัด/สาขา.....

ได้ตรวจสอบแบบคำขอรับเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ที่นำส่งไว้เกินจำนวนที่ต้องชำระคืน และหลักฐานที่เกี่ยวข้องแล้ว มีความเห็นว่า

เห็นควรอนุมัติคืนเงินสมทบผู้ประกันตนตามมาตรา 40 ที่นำส่งไว้เกินจำนวนที่ต้องชำระให้  
 นาย  นาง  นางสาว.....

เป็นจำนวน..... บาท (.....)

ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่  
(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....