



สำนักงานประกันสังคม

## แบบคำขอรับเงินสมทบล่วงหน้าคืน (กรณีผู้ประกันตนตามมาตรา 40 เสียชีวิต)

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  ผู้มีสิทธิ
- มีความประสงค์ขอรับเงินสมทบที่นำส่งไว้ล่วงหน้าคืน ของผู้ประกันตน ชื่อ - ชื่อสกุล .....  
เลขประจำตัวประชาชน.....  ทางเลือกที่ 1  ทางเลือกที่ 2  ทางเลือกที่ 3 เนื่องจากเสียชีวิต
- เอกสารที่ยื่นเพื่อเป็นหลักฐานประกอบการพิจารณา มี ดังนี้
 

<input type="checkbox"/> หนังสือระบุให้เป็นผู้มีสิทธิรับเงินสมทบล่วงหน้าคืน (กรณีผู้ประกันตนตามมาตรา 40 เสียชีวิต)	<input type="checkbox"/> ใบมรณบัตรของผู้ประกันตน
<input type="checkbox"/> บัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีสิทธิ	<input type="checkbox"/> ทะเบียนหย่าของคู่สมรส บิดา และมารดาของผู้ประกันตน (ถ้ามี)
<input type="checkbox"/> ทะเบียนสมรสบิดา มารดาของผู้ประกันตน	<input type="checkbox"/> ใบมรณบัตรของคู่สมรส บิดา มารดา และบุตรของผู้ประกันตน (ถ้ามี)
<input type="checkbox"/> ทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ	<input type="checkbox"/> หนังสือจดทะเบียนรับรองบุตรบุญธรรมของผู้ประกันตน (ถ้ามี)
<input type="checkbox"/> สูติบัตรของบุตรผู้ประกันตน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ที่ทางราชการออกให้ (ระบุ).....
<input type="checkbox"/> ทะเบียนสมรสของผู้ประกันตน	

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ หากเป็นเท็จยินยอมให้สำนักงานประกันสังคม เรียกเงินคืนตามจำนวนที่จ่ายจริง

(ลงชื่อ) ..... ผู้มีสิทธิ

(.....)

วันที่.....

- หมายเหตุ ก. กรณีมอบอำนาจ ผู้รับมอบอำนาจจะต้องนำบัตรประจำตัวประชาชนฉบับจริงของผู้มอบอำนาจ และผู้รับมอบอำนาจ ไปแสดงต่อพนักงานเจ้าหน้าที่
- ข. ต้องยื่นแบบคำขอรับเงินสมทบล่วงหน้าคืนจากสำนักงาน ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ทราบว่าผู้มีสิทธิรับเงินคืน หรือภายใน 10 ปี นับแต่วันที่นำส่งเงินเข้ากองทุน

## สำหรับเจ้าหน้าที่

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่.....

ประกันสังคมจังหวัด/สาขา.....

ได้ตรวจสอบแบบคำขอรับเงินสมทบล่วงหน้าคืนและหลักฐานที่เกี่ยวข้องแล้ว มีความเห็นว่า

- เห็นควรอนุมัติคืนเงินสมทบล่วงหน้า จำนวนเงิน.....บาท (.....)
- ไม่เห็นควรอนุมัติ เนื่องจาก.....

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

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

 อนุมัติ  ไม่อนุมัติลงชื่อ.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....