

## หนังสือรับรองของนายจ้าง

1. ชื่อสถานประกอบการ.....  
เลขที่บัญชี - ลำดับที่สาขา  โทรศัพท์.....
2. ชื่อผู้ประกันตน.....  
เลขประจำตัวประชาชน  ได้รับค่าจ้างเป็น  รายวัน  รายเดือน  อื่นๆ ระบุ.....
3. ขอรับรองว่าผู้ประกันตน  ยังเป็นลูกจ้าง  สิ้นสุดการเป็นลูกจ้างตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

### ให้กรอกข้อความข้างล่างเฉพาะกรณีที่ผู้ประกันตนขอรับประโยชน์ทดแทน

กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย	<p>ได้หักเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือนภายใน 15 เดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าจ้าง 3 เดือนสูงสุดภายใน 15 เดือนก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ เป็นเงิน.....บาท</li> <li>- มีสิทธิได้รับค่าจ้างในวันลาป่วยจากนายจ้าง.....วัน</li> <li>- ก่อนวันรับบริการทางการแพทย์ครั้งนี้ได้ใช้สิทธิลาป่วยมาแล้ว.....วัน</li> <li>- ขาดรายได้ขณะลาป่วยตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ..... ถึงวันที่..... เดือน..... พ.ศ..... กลับเข้าทำงานเมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....</li> </ul>
กรณีคลอดบุตร	<p>ได้หักเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 เดือนภายใน 15 เดือนก่อนวันคลอดบุตร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าจ้าง 3 เดือนสูงสุดภายใน 15 เดือนก่อนวันคลอดบุตร เป็นเงิน.....บาท</li> </ul>
กรณีทุพพลภาพ	<p>ได้หักเงินสมทบมาแล้วเป็นจำนวนทั้งสิ้น..... เดือน โดยนับตั้งแต่เริ่มหักเงินสมทบจนถึงเดือน..... พ.ศ.....</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าจ้าง 3 เดือนสูงสุดภายใน 15 เดือนก่อนวันขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีทุพพลภาพ เป็นเงิน.....บาท</li> </ul>
กรณีตาย	<p>ได้หักเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือนภายใน 6 เดือนก่อนถึงแก่ความตาย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หักเงินสมทบมาแล้วเป็นจำนวนทั้งสิ้น..... เดือน โดยนับตั้งแต่เริ่มหักเงินสมทบคือเดือน..... พ.ศ..... และเดือนสุดท้ายที่หักเงินสมทบคือเดือน..... พ.ศ.....</li> <li>- ค่าจ้าง 3 เดือนสูงสุดภายใน 15 เดือนก่อนถึงแก่ความตาย เป็นเงิน.....บาท</li> </ul>
กรณีสงเคราะห์บุตร	<p>ได้หักเงินสมทบมาแล้วไม่น้อยกว่า 12 เดือนภายใน 36 เดือนก่อนเดือนที่มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์บุตร</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โดยเริ่มหักเงินสมทบตั้งแต่เดือน..... พ.ศ..... ถึงเดือน..... พ.ศ..... เดือนสุดท้ายที่หักเงินสมทบคือเดือน..... พ.ศ.....</li> </ul>
กรณีว่างงาน	<p>ได้หักเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือนภายใน 15 เดือน ก่อนสิ้นสุดการเป็นลูกจ้าง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าจ้าง 3 เดือนสูงสุดภายใน 15 เดือนก่อนสิ้นสุดการเป็นลูกจ้างเป็นเงิน.....บาท</li> </ul> <p>สาเหตุการว่างงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ลาออก</li> <li><input type="checkbox"/> ถูกเลิกจ้าง เนื่องจาก.....</li> <li><input type="checkbox"/> เหตุสุดวิสัย เนื่องจาก.....</li> <li>อื่นๆ ระบุ.....</li> </ul>

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....  
วันที่...../...../.....

- หมายเหตุ**
1. ประทับตราชนิดบุคคลด้วย (ถ้ามี)
  2. ผู้ลงนามต้องเป็นนายจ้างหรือผู้รับมอบอำนาจจากนายจ้าง
  3. ณ วันที่กรอกหนังสือรับรองนี้ ถ้าผู้ประกันตนกลับเข้าทำงานแล้วให้กรอกวันกลับเข้าทำงานด้วย

**คำเตือน :** ในกรณีผู้ยื่นคำขอรับประโยชน์ทดแทนระบุข้อเท็จจริงอันเป็นเท็จ อาจมีความผิดฐานฉ้อโกง ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 341 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ หรือมีความผิดฐานแจ้งข้อความอันเป็นเท็จแก่เจ้าพนักงาน ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 137 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ