

- สำนักงานปลัด
- ส่วนการคลัง
- งานโยธา
-

ศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

ที่ นม ๐๐๓๑/๑๔๖๙๙



พิทำการองค์การบริหารส่วนตำบล
รับที่ ๑๑๖๔
วันที่ ๑๓ มิ.ย. ๒๕๖๖
เวลา ๑๓.๖๐๖

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครราชสีมา

๒/๑ ซอยเดชอุดม ๖ อำเภอเมือง นม ๓๐๐๐๐

๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งผลการตรวจสอบบัญชีค่าจ้างประจำปี ๒๕๖๕

เรียน องค์การบริหารส่วนตำบล

เลขที่บัญชี ๓๐-๙๐๐๐๒๗๖-๑ สาขา ๐๐๐๐๐๐

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบแจ้งเงินสมทบจากการตรวจบัญชีประจำปี (กองทุนเงินทดแทน) กท.๒๕ ก

ตามที่ท่านได้รายงานค่าจ้างกองทุนเงินทดแทนประจำปี ๒๕๖๕ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว ปรากฏผลการตรวจสอบบัญชีค่าจ้างกองทุนเงินทดแทน ดังนี้

ท่านได้รับเงินสมทบคืน จำนวน ๒๘๗.๐๐ บาท (สองร้อยแปดสิบลเจ็ดบาทถ้วน)

ซึ่งสำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครราชสีมา จะนำไปหักจากเงินสมทบที่จะเรียกเก็บในครั้งต่อไป หรือหากท่านมีความประสงค์จะขอรับเงินคืน โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ล่วงหน้าและติดต่อที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครราชสีมา นำหลักฐาน ๑) บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีรูปถ่ายฉบับจริง กรณีผู้มีอำนาจลงนามมาด้วยตนเอง หรือหากไม่ได้มาด้วยตนเอง นำหลักฐาน หนังสือมอบอำนาจนายจ้าง (ติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจ (ลงนามรับรองสำเนา) และผู้รับมอบอำนาจนำบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ซึ่งมีรูปถ่ายฉบับจริงมาด้วย ๒) สำเนาบัญชีเงินฝากธนาคาร กรุงเทพฯ / นครศรีอยุธยา / ออมสิน / เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธกส) (ประเภทออมทรัพย์ภายในจังหวัดนครราชสีมา) ๓) สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล

อนึ่ง หากท่านไม่เห็นด้วยกับผลการตรวจสอบบัญชีค่าจ้างดังกล่าว สามารถอุทธรณ์การนำส่งเงินสมทบกองทุนเงินทดแทนเป็นหนังสือ ต่อคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทน ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ ได้รับแจ้งผลการตรวจสอบบัญชีค่าจ้าง ทั้งนี้ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดนครราชสีมา ขอสงวนสิทธิ์ในการตรวจสอบข้อมูลภายหลัง หากพบว่าผลการตรวจสอบบัญชีค่าจ้างดังกล่าวไม่ถูกต้อง อาจทำให้ท่านต้องชำระเงินสมทบเพิ่มเติม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุทัศน์ คำปิวทา)

พนักงานเจ้าหน้าที่

ตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗

ส่วนงานเงินสมทบและการตรวจสอบ

โทรศัพท์ ๐ ๔๔๒๐ ๕๓๕๓ ต่อ ๒๐๖

ติดต่อ นางสาวเพ็ญสิริ สกาวเฉลิมพงศ์



เมืองนครราชสีมา
๒๐๑๑ - ๒๕๖๖



สำนักงานประกันสังคม ..จังหวัดนครราชสีมา.....

เลขที่ใบเรียกเก็บ : 300066300003666

วันที่ : 2 มิ.ย. 2566

เลขที่บัญชี : 3090002761 000000

กำหนดชำระเงิน : ไม่ต้องชำระ

ประจำปี	รหัส	ลูกจ้าง	ประเภทกิจการ	เงินค่าจ้าง	อัตราเงินสมทบร้อยละ	เงินสมทบ
2565	84113	11	การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น	1,386,423 00	0.20	2,773 00
ชื่อและที่อยู่ องค์การบริหารส่วนตำบลตุม หมู่ที่ 3 ต.ตุม อ.ปักธงชัย จ.นครราชสีมา 30150				3090002761 000000	เป็นเงินสมทบจากการตรวจบัญชีหัก <input checked="" type="checkbox"/> เงินสมทบประจำปีและรายงานค่าจ้างผลต่าง <input type="checkbox"/> เงินคงเหลือ <input checked="" type="checkbox"/> โอนเข้าบัญชี	2,773 00 3,060 00 -287 00 287 00
จำนวนเงิน (ตัวอักษร) : (ศูนย์บาทถ้วน) - -ไม่ต้องชำระ- -				เงินที่ต้องชำระ		0 00

* โปรดนำหลักฐานนี้มาแสดงเมื่อมาชำระเงิน หากเกินกำหนดชำระจะต้องจ่ายเงินเพิ่มตามกฎหมาย ในอัตราร้อยละสองต่อเดือนของเงินสมทบที่ต้องจ่าย

ลงชื่อ.....
(นางสาวเพ็ญสิริ สกาวเฉลิมพงศ์)
ตำแหน่ง: นักวิชาการประกันสังคม

คำแนะนำ

1. วิธีการชำระเงิน

- ชำระเป็นเงินสด หรือ เช็ค หรือธนาณัติ ณ สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ หรือ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด ตามสาขาที่ระบุไว้ในใบแจ้งจากการตรวจบัญชีประจำปี
- ชำระได้ที่เคาน์เตอร์ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) บริษัท เคาน์เตอร์เซอร์วิส จำกัด และบ.เอก-ชัย ดิสทริบิวชั่น ซิสเต็ม จก. ทั่วประเทศ
- หากประสงค์จะส่งเช็ค หรือธนาณัติเพื่อชำระเงินทางไปรษณีย์ โปรดส่งแบบลงทะเบียนตอบรับ
- การชำระเงินทุกครั้ง โปรดนำใบชำระเงินกองทุนเงินทดแทนไปด้วย

2. การชำระเงินด้วยเช็ค

- เป็นเช็คของสถานประกอบการนั้น มิใช่เช็คส่วนตัว ไม่เป็นเช็คที่ออกวันที่ล่วงหน้าเกิน 7 วัน และเป็นเช็คของธนาคารที่ตั้งอยู่ในท้องที่ที่นายจ้างจ่ายเงินสมทบกองทุนเงินทดแทน
- เป็นเช็คขีดคร่อมสั่งจ่าย "กองทุนเงินทดแทน" และขีดฆ่าคำว่า "หรือผู้ถือ" ออก

3. กรณีไม่เห็นด้วยกับเงินสมทบจากการตรวจบัญชีประจำปี

โปรดทำหนังสือชี้แจง และนำเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ไปยังสำนักงานประกันสังคม กรุงเทพมหานครพื้นที่ หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขาที่รับผิดชอบทันที เพื่อพิจารณาเงินสมทบจากการตรวจบัญชีใหม่หรือให้อุทธรณ์เป็นหนังสือต่อคณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนภายใน 30 วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งการตรวจบัญชีประจำปี



สำนักงานประกันสังคม ..จังหวัดนครราชสีมา.....

ใบชำระเงินกองทุนเงินทดแทน ไม่ต้องชำระ

สาขาที่รับฝาก..... วันที่.....

เพื่อเข้าบัญชีกระแสรายวันสำนักงานประกันสังคม <input type="checkbox"/> สำนักงานประกันสังคม <input type="checkbox"/> บมจ.ธนาคารกรุงศรีอยุธยา <input type="checkbox"/> บมจ.ธนาคารกรุงไทย <input type="checkbox"/> ร้านเซเว่นอิลเฟเว่น <input type="checkbox"/> บ.เอก-ชัย ดิสทริบิวชั่น ซิสเต็ม จก. ชำระโดย <input type="checkbox"/> เงินสด <input type="checkbox"/> เงินโอน <input type="checkbox"/> เช็คธนาคาร..... <input type="checkbox"/> สาขา..... <input type="checkbox"/> หมายเลขเช็ค..... (PAID BY) (CASH) (T/R) (CHEQUE/BANK) (BRANCH) (CHEQUE NO.)	 1099400015967601 30900027610025653 300066300003666 000 ชื่อสถานประกอบการ (Name) องค์การบริหารส่วนตำบลตุม หมายเลขอ้างอิง (Cus.No./Ref.No.1) 30900027610025653 หมายเลขอ้างอิง (Ref.No.2) 300066300003666
ตัวอักษร (บาท) (ศูนย์บาทถ้วน)	จำนวนเงิน (AMOUNT) 0.00 บาท ผู้นำฝาก..... ผู้รับเงิน..... ผู้รับมอบอำนาจ.....

เพื่อความสะดวกของท่านกรุณานำใบชำระเงินฉบับนี้ไปชำระเงินได้ที่สาขาธนาคาร ทั่วประเทศ