

ประกาศสำนักงานประกันสังคม

เรื่อง การยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

เพื่อรองรับการให้บริการตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓ และพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. ๒๕๓๗ ของสำนักงานประกันสังคมเกี่ยวกับการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ในรูปของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์มีความน่าเชื่อถือและมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๕๔ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคมจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“แบบรายการ” หมายความว่า แบบรายการตามที่เลขาธิการประกาศกำหนดตามความในกฎหมายว่าด้วยการประกันสังคม และกฎหมายว่าด้วยเงินทดแทน ที่อยู่ในรูปแบบของข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ที่ส่งผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

“อิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า ประยุกต์ใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โทรคมนาคม แม่เหล็กไฟฟ้า หรือวิธีอื่นใดในลักษณะคล้ายกัน และให้หมายความรวมถึงการประยุกต์ใช้วิธีการทางแสง วิธีการทางแม่เหล็ก หรืออุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้วิธีต่าง ๆ เช่นว่านั้น

“ธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า ธุรกรรมที่กระทำขึ้นโดยใช้วิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งหมดหรือแต่บางส่วน

“ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า ข้อความที่ได้สร้าง ส่ง รับ เก็บรักษา หรือประมวลผล ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ เช่น วิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ โทรเลข โทรพิมพ์ หรือโทรสาร

“ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า อักษร อักขระ ตัวเลข เสียงหรือสัญลักษณ์อื่นใด ที่สร้างขึ้นให้อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ซึ่งนำมาใช้ประกอบกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์เพื่อแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อระบุตัวบุคคลผู้เป็นเจ้าของลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์นั้น และเพื่อแสดงว่าบุคคลดังกล่าวยอมรับข้อความในข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์นั้น

“เจ้าของลายมือชื่อ” หมายความว่า ผู้ซึ่งถือข้อมูลสำหรับใช้สร้างลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ และสร้างลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์นั้นในนามตนเองหรือแทนบุคคลอื่น

“ชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์” หมายความว่า การโอนสิทธิการถือครองเงินหรือการโอนสิทธิการถอนเงิน หรือหักเงินจากบัญชีเงินฝากของผู้ใช้บริการที่เปิดไว้กับผู้ให้บริการด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งหมดหรือบางส่วน

“ผู้ให้บริการ” หมายความว่า ผู้ประกอบธุรกิจหรือสถาบันการเงินเฉพาะกิจที่ให้บริการชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ตามกฎหมายว่าด้วยธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

“หน่วยบริการ” หมายความว่า ผู้ให้บริการที่สำนักงานประกันสังคมได้ตกลงรับเป็นหน่วยบริการเพื่อดำเนินการรับชำระเงินสมทบและหรือเงินเพิ่ม และให้หมายความรวมถึงตัวแทนของผู้ให้บริการ

“ตัวแทน” หมายความว่า บุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลที่ผู้ให้บริการแต่งตั้งให้ดำเนินการแทนในการให้บริการชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์แก่ผู้ใช้บริการ

ข้อ ๓ นายจ้างผู้มีหน้าที่จัดทำแบบรายการ ยื่นแบบรายการ นำส่งเงินสมทบหรือเงินเพิ่มตามกฎหมายหากมีความประสงค์จะจัดทำแบบรายการและยื่นแบบรายการเป็นข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์และส่งผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของสำนักงานประกันสังคม หรือชำระเงินทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยบริการหรือตัวแทน ให้นายจ้างยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สปส.๑-๐๕) พร้อมข้อตกลงและเงื่อนไขท้ายประกาศนี้ ต่อสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา

ข้อ ๔ ในกรณีที่นายจ้างผู้มีหน้าที่ตามข้อ ๓ ประสงค์จะให้ผู้ใดเป็นผู้ดำเนินการแทนตน ให้นายจ้างผู้นั้นดำเนินการยื่นเอกสาร ดังต่อไปนี้

(๑) แบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สปส.๑-๐๕) พร้อมข้อตกลงและเงื่อนไขท้ายประกาศนี้

(๒) หนังสือมอบอำนาจระหว่างนายจ้างกับบุคคลที่ประสงค์จะให้ดำเนินการแทนตน โดยหนังสือมอบอำนาจดังกล่าวจะต้องระบุให้ชัดเจนว่าบุคคลผู้ได้รับมอบอำนาจนั้นมีสิทธิดำเนินการตามข้อ ๓ ในเรื่องใด

ต่อสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา

ข้อ ๕ เมื่อนายจ้างตามข้อ ๓ หรือผู้รับมอบอำนาจตามข้อ ๔ ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์จากสำนักงานประกันสังคมแล้ว ให้บุคคลนั้นจัดทำแบบรายการและยื่นแบบรายการและหรือนำส่งเงินสมทบหรือเงินเพิ่มตามกฎหมายผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้หมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ที่ได้รับจากสำนักงานประกันสังคมในการดำเนินการในนามของนายจ้าง

ข้อ ๖ ในกรณีที่นายจ้างประสงค์จะเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริง หรือยกเลิกการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ตามที่แจ้งไว้ต่อสำนักงานประกันสังคม ตามข้อ ๓ หรือข้อ ๔ ให้นายจ้างแจ้งเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงหรือยกเลิกการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์นั้น ตามแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สปส.๑-๐๕) ต่อสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา

ข้อ ๗ การทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงในการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือการยกเลิกคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ตามประกาศฉบับนี้ ให้มีผลตั้งแต่วันที่
เลขานุการหรือผู้ที่เลขานุการมอบหมายมีคำสั่งอนุญาต

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๑

อนันต์ชัย อุทัยพัฒนาชีพ

อธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน รักษาราชการแทน

เลขานุการสำนักงานประกันสังคม



คำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขที่รับ.....
วันที่รับ.....

เรียน เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม

ข้าพเจ้า..... เลขประจำตัวประชาชน.....
ออกให้ที่..... วันออกบัตร..... วันบัตรหมดอายุ..... วัน/เดือน/ปีเกิด.....
อยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....
เป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองกรมพัฒนาธุรกิจการค้ากระทรวงพาณิชย์ที่.....
ลงวันที่..... /ผู้รับมอบอำนาจจากสถานประกอบการชื่อ.....
เลขที่บัญชี ลำดับที่สาขา
ตั้งอยู่ที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... e-mail Address.....
มีความประสงค์

1. ลงทะเบียนเพื่อขอมี User ID

- ขอ User-ID งานทะเบียนผู้ประกันตน (แบบแจ้งเข้า แจ้งออก และเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงผู้ประกันตน)
- ขอ User-ID งานเงินสมทบ
 - ส่งข้อมูลเงินสมทบ หรือส่งข้อมูลเงินสมทบพร้อมชำระเงิน (e-Payment)
 - ชำระเงินอย่างเดียว (e-Payment)

โดยขอทำรายการ

- สำนักงานใหญ่ สำนักงานใหญ่และสาขาทั้งหมด
- สาขาที่เลือก.....

2. ยกเลิกการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์

- ยกเลิกลำดับที่สาขา
 - สำนักงานใหญ่ สำนักงานใหญ่และสาขาทั้งหมด.....
 - สาขาที่เลือก.....
- ยกเลิก User ID.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นและการยื่นแบบรายการทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นความจริงทุกประการและเข้าใจข้อตกลงและเงื่อนไขในการยื่นแบบรายการทางอิเล็กทรอนิกส์โดยตลอดแล้ว ตกลงรับที่จะปฏิบัติและยอมเข้าผูกพันตามข้อตกลงดังกล่าว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ



ลงชื่อ..... นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)
ตำแหน่ง.....
ยื่นวันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ความเห็นเจ้าหน้าที่ สปส.กทม.พื้นที่/จังหวัด/สาขา	คำสั่ง <input type="checkbox"/> อนุญาต ตั้งแต่เดือน.....พ.ศ..... เป็นต้นไป <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	ลงชื่อ.....ผู้มีอำนาจลงนาม (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....



ข้อตกลงและเงื่อนไขการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ข้าพเจ้า.....

ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลปรากฏตามหนังสือรับรองของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า.....

ลงวันที่...../ผู้รับมอบอำนาจจากสถานประกอบการชื่อ.....

ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า “นายจ้าง” ได้ยื่นความจำนงขอส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมทางอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อได้รับอนุญาตจากสำนักงานประกันสังคมแล้ว ตกลงที่จะผูกพันและปฏิบัติตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. การยื่นแบบขึ้นทะเบียนนายจ้างกองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทน

1.1 การส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ตามข้อตกลงนี้ถือเป็นการยื่นแบบรายการตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ.2533 และพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ.2537 และนายจ้างยอมรับที่จะปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายดังกล่าว

1.2 การใช้หมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานประกันสังคม ในการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอินเทอร์เน็ต เมื่อ “นายจ้าง” ได้ยืนยันการส่งข้อมูล และสำนักงานประกันสังคมได้รับการยื่นรายการข้อมูลตามแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ (สปส.1-03) แบบแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกอบการ (สปส.6-09) แบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงชื่อเท็จจริงผู้ประกอบการ (สปส.6-10) และแบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ สปส.1-10 (ส่วนที่ 1) แบบ สปส.1-10 (ส่วนที่ 2) แบบ สปส.1-10/1 และแบบ สปส.1-10/1 (แผ่นต่อ) ตามประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง การยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ ประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดแบบรายการและวิธีการยื่นแบบขึ้นทะเบียนนายจ้าง แบบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ และแบบแจ้งเปลี่ยนแปลงชื่อเท็จจริง และประกาศสำนักงานประกันสังคม เรื่อง กำหนดแบบรายการ วิธีการยื่นแบบรายการและการนำส่งเงินสมทบ ถือว่าเป็นการทำรายการข้อมูลดังกล่าวถูกต้องเป็นจริงทุกประการรวมถึงจะ ผูกพันแบบแสดงรายการที่จัดพิมพ์ขึ้นโดยระบบคอมพิวเตอร์ ในรายการข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ตามการยื่นแบบแสดงรายการ และ/หรือชำระเงินสมทบผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

1.3 การยื่นรายการข้อมูลตามแบบแสดงรายการและ/หรือชำระเงินสมทบผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ตามข้อ 1.2 หมายความว่า การยื่นแบบแสดงรายการตามประกาศสำนักงานประกันสังคมที่กำหนดไว้แล้ว และที่จะประกาศกำหนดเพิ่มเติมต่อไป

1.4 หมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) ที่นายจ้างได้รับนั้น ถือเป็นความลับระหว่างนายจ้างกับสำนักงานประกันสังคมซึ่งนายจ้างมีหน้าที่ ต้องควบคุมดูแลเกี่ยวกับการใช้หมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) กับทั้งระมัดระวังป้องกันมิให้บุคคลอื่นใดใช้หมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) และถือเป็นความรับผิดชอบของนายจ้างในกรณีบุคคลอื่นใดใช้หมายเลขผู้ใช้ (User ID) และรหัสผ่าน (Password) เป็นเหตุให้สำนักงานประกันสังคมเสียหาย

1.5 นายจ้างที่ได้รับอนุญาตให้ส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคม ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต และสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ยอมรับรองว่าข้อมูลในรายการ ตามแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ (สปส.1-03) แบบแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกอบการ (สปส.6-09) แบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงชื่อเท็จจริงผู้ประกอบการ (สปส.6-10) และแบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ สปส.1-10 (ส่วนที่ 1) แบบ สปส.1-10 (ส่วนที่ 2) แบบ สปส.1-10/1 และแบบ สปส.1-10/1 (แผ่นต่อ) มีข้อความถูกต้องเป็นความจริงทุกประการ

1.6 กรณีที่เกิดเหตุขัดข้อง ทำให้สำนักงานประกันสังคมต้องหยุดรับการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอินเทอร์เน็ตหรือเหตุอื่นใดที่ทำให้นายจ้างไม่สามารถส่ง ข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอินเทอร์เน็ตได้ นายจ้างยังคงมีหน้าที่ต้องยื่นแบบรายการเป็นหนังสือตามแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการ (สปส.1-03) แบบแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกอบการ (สปส.6-09) แบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงชื่อเท็จจริงผู้ประกอบการ (สปส.6-10) และแบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบ สปส.1-10 (ส่วนที่ 1) แบบ สปส.1-10 (ส่วนที่ 2) แบบ สปส.1-10/1 และแบบ สปส.1-10/1 (แผ่นต่อ) ณ สำนักงานประกันสังคมทุกแห่งทั่วประเทศ



ลงชื่อ.....นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

ยื่นวันที่.....

2. การยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านสื่อข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ การเปลี่ยน (e-mail Address) การเปลี่ยนรหัสผ่าน (Password) หรือการยกเลิกการยื่นแบบรายการและชำระเงินสมทบผ่านระบบอินเทอร์เน็ต

เมื่อนายจ้างแจ้งยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านระบบอินเทอร์เน็ต หรือตามแบบคำขอทำธุรกรรมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (สปส.1-05) แล้วแต่กรณี การยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคม ผ่านสื่อข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์มีผลสมบูรณ์เมื่อสำนักงานประกันสังคมได้รับทราบข้อมูลดังกล่าว

3. การเพิกถอนสิทธิในการยื่นแบบรายการและชำระเงินสมทบผ่านระบบอินเทอร์เน็ตและสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น

กรณีที่ "นายจ้าง" มิได้ปฏิบัติตามข้อกำหนดและเงื่อนไขตามข้อตกลงข้อใดข้อหนึ่งที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด หรือไม่ได้ส่งข้อมูลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นระยะเวลา 6 เดือนติดต่อกัน สำนักงานประกันสังคมมีสิทธิจะเพิกถอนการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยไม่จำเป็นต้องบอกล่วงหน้า และนายจ้างต้องยื่นแบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส.1-03) แบบแจ้งการสิ้นสุดความเป็นผู้ประกันตน (สปส.6-09) แบบแจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อเท็จจริงผู้ประกันตน (สปส.6-10) และแบบรายการแสดงการส่งเงินสมทบเป็นหนังสือ และหากนายจ้างมีความประสงค์จะส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคม ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่อไป จะต้องยื่นแบบคำขอทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (สปส.1-05) หรือทำรายการผ่านระบบอินเทอร์เน็ต แล้วแต่กรณี

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อตกลงและเงื่อนไขการส่งข้อมูลเพื่อทำรายการของสำนักงานประกันสังคมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เข้าใจโดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยานและมอบให้แก่สำนักงานประกันสังคมไว้เป็นหลักฐาน



ลงชื่อ.....นายจ้าง/ผู้รับมอบอำนาจ
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

- หมายเหตุ : 1. ให้ท่านจัดส่งแบบ สปส.1-05 พร้อมเอกสารข้อตกลงและเงื่อนไข ที่ลงลายมือชื่อ ให้สำนักงานประกันสังคม ทุกแห่งทั่วประเทศ
2. เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารและบันทึกการอนุมัติแล้ว ท่านจะได้รับ e-mail แจ้งผลการอนุมัติพร้อม User และ Password ในวันเดียวกัน