



สำนักงานประกันสังคม

**กองทุนประกันสังคม**  
**แบบคำขอรับประโยชน์ทดแทน**  
**กรณีว่างงาน**

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....

วันที่รับ.....

ผู้รับ.....

**โปรดอ่านคำแนะนำในการกรอกแบบด้านหลัง**

1. ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว)..... เลขประจำตัวประชาชน            
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่..... หมู่ที่ ..... อาคาร/หมู่บ้าน..... ซอย.....  
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน..... มือถือ ..... อีเมล.....
2. ยื่นคำขอในฐานะ  ผู้ประกันตนกรณีว่างงาน  
 ผู้มีสิทธิ (ระบุชื่อผู้ประกันตนกรณีว่างงาน.....)
3. สถานประกอบการสุดท้ายที่ผู้ประกันตนกรณีว่างงานทำงานชื่อ.....  
เลขที่บัญชีสถานประกอบการ         ลำดับที่สาขาของสถานประกอบการ
4. วัน เดือน ปีที่ออกจากงาน.....
5. สาเหตุการออกจากงาน  ลาออก  
 ถูกเลิกจ้าง เนื่องจาก.....  
(กรณีถูกเลิกจ้างเนื่องจากละทิ้งหน้าที่ให้ระบุจำนวนวันที่ละทิ้งหน้าที่จริง)  
 อื่น ๆ ระบุ.....
6. ขึ้นทะเบียนหางานกับสำนักงานจัดหางานเขตพื้นที่/จังหวัด.....  
เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องตามความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าข้าพเจ้ารับเงินโดยไม่มีสิทธิ ข้าพเจ้ายินยอมชดเชยเงินที่ได้รับไปโดยไม่มีสิทธิตลอดจนค่าเสียหายต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้แก่สำนักงานประกันสังคมภายใน 30 วัน นับแต่วันที่สำนักงานประกันสังคมแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่...../...../.....

**เอกสารประกอบการยื่นคำขอ**

- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทออมทรัพย์หน้าแรกซึ่งมีชื่อ และเลขที่บัญชีของผู้ยื่นคำขอฯ
- สำเนาแบบแจ้งการออกจากงานของผู้ประกันตน (สปส. 6 -09)
- หนังสือหรือคำสั่งของนายจ้างที่ให้ออกจากงาน (ถ้ามี)

**คำเตือน :** 1. ผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนหางานภายใน 30 วัน นับแต่วันว่างงานกับนายจ้างรายสุดท้ายจะได้รับประโยชน์ทดแทนครบถ้วนตามสิทธิ หากขึ้นทะเบียนหางานเกิน 30 วัน นับแต่วันว่างงานกับนายจ้างรายสุดท้ายจะได้รับประโยชน์ทดแทนลดลง โดยจะได้ตามสิทธิที่เหลือนับแต่วันขึ้นทะเบียนเท่านั้น และจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขให้ครบถ้วนด้วย

2. ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 341 ผู้ใดโดยทุจริต หลอกลวงผู้อื่นด้วยการแสดงข้อความอันเป็นเท็จ หรือปกปิดข้อความจริงซึ่งควรบอกให้แจ้ง และโดยการหลอกลวงดังกล่าวนี้ไปซึ่งทรัพย์สินจากผู้ถูกหลอกลวง หรือบุคคลที่สาม หรือทำให้ผู้ถูกหลอกลวงหรือบุคคลที่สามทำถอนหรือทำลายเอกสารสิทธิ ผู้นั้นกระทำความผิดฐานท้อโกง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

## สำหรับเจ้าหน้าที่

### คำแนะนำในการกรอกแบบ

1. กรอกชื่อ ชื่อสกุล เลขประจำตัวประชาชน ของผู้ประกันตนกรณีว่างงานหรือผู้มีสิทธิ (กรณีผู้ประกันตนถึงแก่ความตาย) และที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้
2. ใต้เครื่องหมาย “√” ในช่อง  หน้าข้อความว่าเป็นผู้ยื่นคำขอในฐานะใด
3. กรอกชื่อสถานประกอบการสุดท้ายที่ผู้ประกันตนทำงาน หากเป็นกิจการเจ้าของคนเดียวให้กรอกชื่อเจ้าของกิจการ หรือหากเป็นนิติบุคคลให้กรอกชื่อนิติบุคคลนั้น เช่น บริษัท... พร้อมกรอกเลขที่บัญชีนายจ้างและลำดับที่สาขา
4. กรอกสาเหตุการออกจากงานกรณีถูกเลิกจ้างให้ระบุเหตุผลให้ชัดเจน เช่น ลดพนักงาน/เลิกกิจการ/กระทำผิด
5. ใต้เครื่องหมาย “√” ในช่อง  หน้าข้อความที่ต้องการเพียงกรณีเดียว
6. ลงลายมือชื่อผู้ยื่นคำขอ (ผู้ประกันตนหรือผู้มีสิทธิแล้วแต่กรณี) พร้อมวัน เดือน ปีที่ยื่นคำขอ

อนึ่ง สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายเงินผ่านธนาคารให้ 9 แห่ง คือ ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ธนาคารทหารไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารนครหลวงไทย จำกัด (มหาชน) ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย และธนาคารไทยธนาคาร จำกัด (มหาชน) ทั้งนี้ บัญชีเงินฝากต้องเป็นชื่อของผู้ประกันตน/ผู้มีสิทธิเท่านั้น