



อบต.นาบียงหลัก  
เลขที่รับ ๗๕๒ ๒๖๑๘  
วันที่ ๑๒ มี.ค. ๒๕๖๘  
เวลา ๑๘.๓๐

ที่ ชย ๐๐๓๑/๑.๑๖.๕

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชัยภูมิ  
ถนนองค์การฯ สาย ๒ ชย ๓๖๐๐๐

๒ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมอบรมชี้แจงให้ความรู้งานประกันสังคม รุ่นที่ ๓-๔

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ/เจ้าของสถานประกอบการ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการอบรม จำนวน ๑ แผ่น  
๒. แบบตอบรับการอบรม จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยสำนักงานประกันสังคม มีภารกิจหลักในการให้ความคุ้มครองแก่ลูกจ้าง ผู้ประกันตน ที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ เสียชีวิต เนื่องจากการทำงานหรือประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย ทูพพลภาพ และเสียชีวิตเนื่องจากการทำงาน รวมถึงคลอดบุตร สงเคราะห์บุตร ชราภาพ และว่างงาน เพื่อสร้างหลักประกันและความมั่นคงในการดำรงชีวิตให้แก่ประชาชน โดยการเฉลี่ยทุกข์ เฉลี่ยสุข ร่วมกัน รับผิดชอบต่อสังคมด้วยการออมและเสียสละเพื่อสังคมส่วนรวม เป็นหลักการสำคัญที่มุ่งให้ประชาชนช่วยเหลือ ซึ่งกันและกันทั้งตนเองและครอบครัวในยามที่ไม่มีรายได้ รายได้ลดลง หรือรายจ่ายเพิ่มขึ้น การประกันสังคม จึงเป็นมาตรการหนึ่งที่ทำให้เกิดความมั่นคงในชีวิต ด้วยเหตุนี้ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชัยภูมิ จึงได้ ดำเนินการจัดประชุมชี้แจงให้ความรู้งานประกันสังคม เพื่อความรู้ ความเข้าใจในงานประกันสังคม และเป็นการ สร้างเครือข่ายระหว่างนายจ้าง ลูกจ้าง สถานพยาบาล และผู้เกี่ยวข้องนำไปสู่การติดต่อประสานงาน ที่มีประสิทธิภาพตลอดจนประโยชน์ สูงสุดต่อนายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตนและผู้เกี่ยวข้องจำได้รับจากการ สร้างการรับรู้ ผ่านการอบรมชี้แจงให้ความรู้งานประกันสังคม ในวันอังคารที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม โรงแรมเลิศนิมิตร ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ รายละเอียดตามกำหนดการที่แนบมาพร้อมนี้

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชัยภูมิ จึงขอเชิญท่านหรือได้มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานด้านประกันสังคมในหน่วยงานของท่าน จำนวนไม่เกิน ๒ ท่าน เข้าร่วมประชุม ตามวัน เวลา สถานที่ที่กำหนดดังกล่าว โดยแจ้งตอบรับรายชื่อผู้เข้าร่วมอบรมโดยสแกนผ่าน QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้ โทรศัพท์ หรือโทรสารที่ส่วนงานเงินสมทบฯ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดชัยภูมิ โทรศัพท์ ๐ ๔๔๘๑ ๑๙๘๑-๒ ต่อ ๒๐,๒๓ โทรสาร ๐ ๔๔๘๑ ๘๑๑๐ ภายในวันพุธที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๘ ด้วยจักขอบคุณยิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

- เรียน นายก อบต.นาบียงหลัก
- เพื่อโปรดทราบ/พิจารณา
  - เห็นควรจึงให้
  - สำนักปลัด  กองช่าง  กองคลัง
  - กองสวัสดิการสังคม  กองการศึกษาฯ
  - กองสาธารณสุขฯ
  - อื่นๆ.....

ขอแสดงความนับถือ (นางสาวอ้อนจันทร์ เคนเหลี่ยม)  
ปลัดวิทยากรบุคคลชำนาญการ รักษาการแทน  
หัวหน้าสำนักปลัด อบต.

พ (นางสาวอุบลรัตน์ พุดซ้อน)  
นักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ รักษาการแทน  
ประกันสังคมจังหวัดชัยภูมิ

(นายอนันตเดช โชตินอก)  
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลนาบียงหลัก

นายบุญฤทธิ์ คำโต  
เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ส่วนงานเงินสมทบและการตรวจสอบ  
โทรศัพท์ ๐ ๔๔๘๑ ๑๙๘๒ ต่อ ๒๐-๒๒

(นายกฤษ คงเพชรศักดิ์)  
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาบียงหลัก

สแกนส่งแบบตอบรับ



๑๒ มี.ค. ๒๕๖๘

โทรสาร ๐ ๔๔๘๑ ๘๑๑๐

**กำหนดการประชุม**  
**โครงการการอบรมชี้แจงให้ความรู้งานประกันสังคม ประจำปี 2569**  
**รุ่นที่ 3/2569 และ รุ่นที่ 4/2569**  
**ณ ห้องประชุม โรงแรมเลิศนิมิต ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ**

| รุ่นที่ 3-4<br>วันที่ 24 มีนาคม 2569 | หัวข้อ/กิจกรรม  | วิทยากร                        |
|--------------------------------------|---|--------------------------------|
| เวลา 08.00-08.30.00 น.               | ลงทะเบียน   |                                |
| เวลา 08.30-09.00.00 น.               | พิธีเปิด  | ประกันสังคมจังหวัดชัยภูมิ      |
| เวลา 09.00-12.00.00 น.               | เสวนา “บทบาทหน้าที่ของนายจ้างในการปฏิบัติ<br>ตาม พ.ร.บ.ประกันสังคม และ พ.ร.บ.เงินทดแทน<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- การขึ้นทะเบียนนายจ้าง</li> <li>- เงินสมทบ</li> <li>- ประโยชน์ทดแทน ทั้ง 2 กองทุน</li> <li>- บทลงโทษตามกฎหมาย</li> </ul>          | เจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสังคม |
| เวลา 13.00-14.00.00 น.               | แนวทางป้องกันการยาเสพติดในสถานประกอบการ   | ร้อยตำรวจเอกวิญญู คงโนนกกอก    |
| เวลา 14.00-14.30.00 น.               | การเลือกผู้แทนฝ่ายนายจ้างและผู้ประกันตน   | เจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม |
| เวลา 14.30-16.00.00 น.               | การทำงานประกันสังคมบนระบบอิเล็กทรอนิกส์<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- การแจ้งขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน</li> <li>- การนำส่งเงินสมทบ</li> <li>- การรายงานค่าจ้างกองทุนเงินทดแทน</li> <li>- การขอรับประโยชน์ทดแทน</li> <li>- การแจ้งประสบอันตราย</li> </ul> | เจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม |
| เวลา 16.00-16.30.00 น.               | ตอบข้อซักถาม  |                                |

- หมายเหตุ
- รับประทานอาหารกลางวัน เวลา 12.00-13.00 น.
  - รับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น. และ 14.30 น.
  - กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม



แบบตอบรับเข้าร่วมอบรมชี้แจงให้ความรู้งานประกันสังคม รุ่น ๓-๔

วันอังคารที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๙

ณ ห้องประชุม โรงแรมเลิศนิมิตร ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ

สำนักงานประกันจังหวัดชัยภูมิ

หน่วยงาน/บริษัท .....



มีประสงค์จะส่งผู้เข้าร่วมการอบรม ดังนี้

| ลำดับที่ | ชื่อ - สกุล | โทรศัพท์ |
|----------|-------------|----------|
|          |             |          |
|          |             |          |



ไม่ประสงค์จะส่งผู้เข้าการร่วมอบรม

ลงชื่อ .....



สแกนส่งแบบตอบรับ

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบตอบรับภายในวันจันทร์ ที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙ ทางช่องทางไลน์

ผู้ประสานงาน นางพัทธ์ธีรา แก่นจักร และนางวนัสนันท์ ตาลชัย

โทรศัพท์ ๐๔๔๘๑ ๑๙๘๑-๒ ต่อ ๒๐,๒๓ โทรสาร ๐ ๔๔๘๒ ๑๗๓๘

มือถือ ๐๘๔ ๔๓๘ ๑๘๓๘