

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกะปี่  
เลขรับที่..... ๑๐๖๔  
วันที่..... ๖ / ๗ - ๑๒ / ๖๕  
เวลา..... ๑๑.๕๕ น.



ที่ พบ ๐๐๓๑ /ว ๕

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเพชรบุรี  
อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๐๐๐

๒๖ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง การลดอัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคม

เรียน หัวหน้าส่วนราชการ

สำนักงานประกันสังคม ขอแจ้งเรื่องลดอัตราเงินสมทบกองทุนประกันสังคมในส่วนของนายจ้างและผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ เพื่อการรับประโยชน์ทดแทน ๗ กรณี ได้แก่ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีคลอดบุตร กรณีทุพพลภาพ กรณีตาย กรณีสงเคราะห์บุตร กรณีชราภาพ และกรณีว่างงาน สำหรับค่าจ้างงวดเดือนพฤษภาคม ถึง งวดเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕ โดยให้นายจ้างนำส่งเงินสมทบในอัตราร้อยละ ๑ ผู้ประกันตนนำส่งเงินสมทบในอัตราร้อยละ ๑ ของค่าจ้างผู้ประกันตน และตั้งแต่ค่าจ้างงวดเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป ให้นายจ้างและผู้ประกันตนตามมาตรา ๓๓ นำส่งเงินสมทบในอัตราร้อยละ ๕ ของค่าจ้างผู้ประกันตน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางรัศมี สุจโต)

ประกันสังคมจังหวัดเพชรบุรี



QR Code กฎกระทรวง

ส่วนงานสมทบและการตรวจสอบ

โทรศัพท์ ๐ ๓๒๔๒ ๗๑๙๕ ต่อ ๓๐๑-๓๐๔

โทรสาร ๐ ๓๒๔๐ ๒๒๐๒