

ที่ ชม ๐๐๓๑/ว ๒๗๐



สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
ถนนโชตนา อำเภอเมืองเชียงใหม่
จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๓๐๐

๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมโครงการประชุมชี้แจงให้ความรู้งานประกันสังคม ประจำปี ๒๕๖๘

เรียน กรรมการผู้จัดการ/หุ้นส่วนผู้จัดการ/ผู้จัดการ/เจ้าของสถานประกอบการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบตอบรับเข้าร่วมประชุม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. กำหนดการประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ จะจัดโครงการประชุมชี้แจงให้ความรู้
งานประกันสังคม ประจำปี ๒๕๖๘ จำนวน ๕ รุ่นๆ ละ ๘๐ คน ในระหว่างวันที่ ๑๑, ๑๒, ๑๓, ๑๔ และ ๑๕ มีนาคม
๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์
เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการประชุมมีความรู้ ความเข้าใจด้านการประสานงานประกันสังคม และเป็นการสร้างเครือข่าย
ประสานงานระหว่างนายจ้าง ลูกจ้าง สถานพยาบาล สำนักงานประกันสังคม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ จึงขอเชิญท่านหรือผู้แทน จำนวน ๑ หรือ ๒ คน
เข้าร่วมประชุมตามรุ่น และวันที่ตามความประสงค์ท่าน โดยลงทะเบียนตอบรับการเข้าร่วมประชุม
และเข้ากลุ่มโดยการสแกน QR code ในแบบตอบเข้าร่วมประชุมที่แนบมาพร้อมนี้ ภายในศุกร์วันที่
๗ มีนาคม ๒๕๖๘ ทั้งนี้มอบหมายให้นางสาวพิพรรณพรญาณี ชุมสนาม ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ประกันสังคม ๑
หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๔ ๔๓๘๑ ๘๔๒ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางกำไร บุ่งจันทร์)
ประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มงานประกันสังคม ๒
โทรศัพท์ ๐๕๓-๑๑๒๖๓๐ ต่อ ๒
โทรสาร ๐๕๓-๑๑๒๖๒๗

กำหนดการ

โครงการประชุมชี้แจงให้ความรู้งานประกันสังคม ประจำปี ๒๕๖๘

วันที่ ๑ - ๕ / ๒๕๖๘

วันที่ ๑๑ - ๑๓ และ ๑๘ - ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ ตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

โดย สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่

หัวข้อ/กิจกรรม

วิทยากร

เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน	
เวลา ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	- การบรรยายการขับเคลื่อนภารกิจของ สำนักงานประกันสังคม ไปสู่ความสำเร็จ ประจำปี ๒๕๖๘ ภายใต้แนวคิดของ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม ขับเคลื่อนงานตามนโยบาย พัฒนาคนให้เก่ง ดี นำไอทีประยุกต์ใช้ สื่อสารทำถึงฉบับใจ กฎหมายทันสมัยทันเวลา	โดยนางกำไร บุ่งจันทร์ ประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.	- พิธีเปิดโครงการประชุมฯ	โดย นายชัชวาลย์ ปัญญา รองผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่
เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น.	- การจัดเก็บเงินสมทบสองกองทุน	โดย เจ้าหน้าที่งานตรวจสอบและเร่งรัดหนี้ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
เวลา ๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- การนำส่งข้อมูล และการจ่ายเงินสมทบผ่าน ทางระบบ อิเล็กทรอนิกส์ (e-service)	โดย เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี / เจ้าหน้าที่งานทะเบียนและประสาน การแพทย์ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	- พักรับประทานอาหารกลางวัน	
เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	- สิทธิประโยชน์ที่ลูกจ้างจะได้รับจากกองทุน เงินทดแทน	โดย เจ้าหน้าที่งานสิทธิประโยชน์ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
	- สิทธิประโยชน์ที่ลูกจ้างจะได้รับจากกองทุน ประกันสังคม	โดย เจ้าหน้าที่งานสิทธิประโยชน์ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	- ตอบข้อซักถาม	โดย เจ้าหน้าที่งานตรวจสอบและเร่งรัดหนี้ เจ้าหน้าที่งานทะเบียนและประสานการแพทย์ เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี เจ้าหน้าที่งานสิทธิประโยชน์ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่

หมายเหตุ กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

สำนักงานฯ จัดอาหารว่าง อาหารกลางวัน น้ำดื่ม ให้กับผู้เข้าอบรมทุกท่าน

พักรับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐-๑๐.๔๕ น. และ ๑๕.๐๐-๑๕.๑๕ น.

แบบตอบรับการเข้าร่วมโครงการประชุมชี้แจงให้ความรู้งานประกันสังคม ประจำปี ๒๕๖๘
ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่
วันที่ ๑๑ - ๑๓ และ ๑๘ - ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๘

หน่วยงาน/สถานประกอบการ.....

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ.....

มีความประสงค์เข้าร่วมการประชุมฯ (เลือกได้ ๑ รุ่น)

- ☐ รุ่นที่ ๑ วันอังคารที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๘
- ☐ รุ่นที่ ๒ วันพุธ ที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๘
- ☐ รุ่นที่ ๓ วันพฤหัสบดี ที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘
- ☐ รุ่นที่ ๔ วันอังคาร ที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๘
- ☐ รุ่นที่ ๕ วันพุธ ที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๘

(สามารถส่งผู้เข้าร่วมประชุมฯ ได้ ๑-๒ คน ต่อรุ่น)

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	โทรศัพท์ติดต่อ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูล
(.....)
ตำแหน่ง.....

ท่านสามารถตอบรับการเข้าร่วมประชุมโดยการสแกน QR Code จากนั้นบันทึกข้อมูลผ่าน Google form เมื่อส่งข้อมูลแล้ว ท่านไม่ต้องนำส่งเอกสารกลับไปสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่

รุ่นที่ ๑



แบบตอบรับ



LINE กลุ่มรุ่นที่ ๑

รุ่นที่ ๔



แบบตอบรับ



LINE กลุ่มรุ่นที่ ๔

รุ่นที่ ๒



แบบตอบรับ



LINE กลุ่มรุ่นที่ ๒

รุ่นที่ ๕



แบบตอบรับ



LINE กลุ่มรุ่นที่ ๕

รุ่นที่ ๓



แบบตอบรับ



LINE กลุ่มรุ่นที่ ๓

หมายเหตุ กรณีท่านไม่ได้ทำการตอบรับผ่าน Google form โปรดกรอกแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุม ส่งกลับไปยังสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเชียงใหม่ภายในวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘ โทรสารหมายเลข ๐๕๓ ๑๑๒ ๖๒๙-๓๐ ต่อ ๒๔๐๕ , ๐๘๔ ๔๓๘๑๘๔๒ (นางสาวพิพรรณพรญาณี ชุมสนาม)