

## คำรับรองของลูกจ้างชั่วคราวกรมบังคับคดี

กรมบังคับคดี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....ซึ่งได้รับการจ้างให้เป็นลูกจ้างชั่วคราว  
ของกรมบังคับคดี ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ขอให้คำรับรองต่อกรมบังคับคดี  
ดังต่อไปนี้

ข้าพเจ้าจะตั้งใจปฏิบัติราชการตามหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริตและขยันหม่นเพียร  
ไม่ฝ่าฝืนระเบียบวินัยหรือคำสั่งของทางราชการและจะอุทิศตนให้แก่ราชการกรมบังคับคดีตลอดไปจนกว่า  
ข้าพเจ้าจะพ้นจากความเป็นลูกจ้างชั่วคราวของกรมบังคับคดี

ข้าพเจ้าจะไม่นำความลับของทางราชการไปเปิดเผยต่อบุคคลอื่น ซึ่งอาจก่อให้เกิดความ  
เสียหายต่อทางราชการ รวมถึงไม่นำข้อมูลเฉพาะที่เป็นความลับในสำนวนคดี ไปเปิดเผยต่อบุคคลอื่นที่ไม่มี  
ส่วนเกี่ยวข้อง โดยไม่ได้รับอนุญาตจากผู้มีอำนาจตามระเบียบ

ถ้าข้าพเจ้าประพฤติผิดจากคำรับรองที่ให้ไว้นี้ ข้าพเจ้ายินดีที่จะให้กรมบังคับคดีเลิกจ้าง  
ข้าพเจ้าได้ทันทีกับทั้งยินยอมให้กรมบังคับคดีแจ้งพฤติกรรมการกระทำการ ฯ ของข้าพเจ้าที่เป็นการผิดจาก  
คำรับรองดังกล่าวไปยังสำนักงานส่งเสริมงานตุลาการ กระทรวงยุติธรรม สำนักงานอัยการสูงสุด  
สภากาชาดไทย ปีดา มหาศาลา ผู้ปกครองหรือผู้รับรองในการจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวของข้าพเจ้า ตลอดจน  
สำนักงานทนายความ หรือ สำนักงานหรือหน่วยงานธุรกิจหรือนายจ้างที่จะรับหรือคาดว่าจะรับข้าพเจ้า  
เข้าทำงานในโอกาสต่อไป

ข้าพเจ้าได้ทำคำรับรองขึ้นไว้เป็นสองฉบับมอบให้แก่กรมบังคับคดีฉบับหนึ่ง และข้าพเจ้าเก็บ  
รักษาไว้ฉบับหนึ่ง

ลงชื่อ.....

(.....)

ลูกจ้างชั่วคราว

หมายเหตุ

กรณีประสงค์ขอลาออกจากราชการให้ยื่นหนังสือขอลาออกจากราชการต่อผู้บังคับบัญชา  
หนีอีกไปขั้นหนึ่ง โดยให้ยื่นล่วงหน้าก่อนวันขอลาออกไม่น้อยกว่า 30 วัน เว้นแต่ในกรณีที่  
มีเหตุผลความจำเป็นพิเศษ

หนังสือยินยอม  
(สำหรับตำแหน่งที่ใช้อุปกรณ์ในการทำงาน)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ตามที่กรมบังคับคดีได้จ้างข้าพเจ้า.....  
เข้าทำงานเป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง..... กรมบังคับคดี  
ตั้งแต่วันที่ ..... เป็นต้นไป นั้น

ข้าพเจ้าได้รับทราบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของกรมบังคับคดีในการวางแผนเงินประกันความเสียหายที่เกิดแก่กรมบังคับคดี ในขณะที่ข้าพเจ้าทำงานอยู่ จำนวน ๓,๐๐๐ บาท โดยกรมบังคับคดียินยอมให้ข้าพเจ้าผ่อนชำระจากเงินเดือน เดือนละ ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) นับตั้งแต่เดือนแรกที่ได้รับเงินเดือน เป็นจำนวน ๓ เดือน และข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กองบริหารการคลัง กรมบังคับคดี ดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวจนบัดตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม  
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน  
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน  
(.....)

หนังสือยินยอม

(สำหรับตำแหน่งที่ใช้ วุฒิ ปวช. หรือ ปวส. ในการทำงาน)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ตามที่กรมบังคับคดีได้จ้างข้าพเจ้า.....  
เข้าทำงานเป็นลูกจ้างชั่วคราว ตำแหน่ง..... กรมบังคับคดี  
ตั้งแต่วันที่ ..... เป็นต้นไป นั้น

ข้าพเจ้าได้รับทราบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขของกรมบังคับคดีในการวางแผนประจำความเสียหายที่เกิดแก่กรมบังคับคดี ในขณะที่ข้าพเจ้าทำงานอยู่ จำนวน ๒,๐๐๐ บาท โดยกรมบังคับคดียินยอมให้ข้าพเจ้าผ่อนชำระจากเงินเดือน เดือนละ ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) นับตั้งแต่เดือนแรกที่ได้รับเงินเดือน เป็นจำนวน ๒ เดือน และข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กองบริหารการคลัง กรมบังคับคดี ดำเนินการได้ตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวจนบัดตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

ลงชื่อ..... ผู้ให้ความยินยอม  
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน  
(.....)

ลงชื่อ..... พยาน  
(.....)



## แบบขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน

สปส.1-03

## (1) ข้อมูลนายจ้าง

ชื่อสถานประกอบการ.....	ก่อจังหวัด	เลขที่บัญชี	10-9000120-7
เลขทะเบียนบุคคล/นิติบุคคล	<input type="text"/> - <input type="text"/>	ลำดับที่สาขา	000000
วันที่ผู้ประกันตนเข้าทำงาน.....	ประเพณีการจ้าง	<input type="checkbox"/> รายวัน	<input type="checkbox"/> รายเดือน
		<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)	

## (2) ข้อมูลผู้ประกันตน

2.1 <input type="checkbox"/> ไม่เคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน	<input type="checkbox"/> เคยขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน	<input type="checkbox"/> ทำงานกับนายจ้างหลายแห่ง 1. .... 2. ....		
2.2 ชื่อ <input type="checkbox"/> นาย <input type="checkbox"/> นางสาว <input type="checkbox"/> นาง ชื่อ.....	ชื่อสกุล.....	สัญชาติ.....		
เกิดวันที่.....	เดือน.....	พ.ศ. ....		
2.3 เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่บัตรประกันสังคม (สำหรับคนต่างด้าว) <input type="text"/> - <input type="text"/>				
2.4 สถานภาพครอบครัว				
<input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. สมรส <input type="checkbox"/> 3. หม้าย <input type="checkbox"/> 4. หย่า <input type="checkbox"/> 5. แยกกันอยู่				
<input type="checkbox"/> ไม่มีบุตร <input type="checkbox"/> มีบุตรอายุไม่เกิน 6 ปี จำนวน ..... คน ลำดับที่ 1 เกิดปี พ.ศ. <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> ลำดับที่ 2 เกิดปี พ.ศ. <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>				
	ลำดับที่ 3 เกิดปี พ.ศ. <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>			
2.5 สภาพร่างกาย <input type="checkbox"/> 1.ปกติ <input type="checkbox"/> 2.พิการ แบบสำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ/เอกสารรับรองความพิการจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ระบุประเภทความพิการ <input type="checkbox"/> 2.1 ทางการมองเห็น <input type="checkbox"/> 2.2 ทางการได้ยิน/สื่อความหมาย <input type="checkbox"/> 2.3 ทางการเคลื่อนไหว <input type="checkbox"/> 2.4 ทางจิตใจ/พฤติกรรม				
<input type="checkbox"/> 2.5 ทางสติปัญญา <input type="checkbox"/> 2.6 ทางการเรียนรู้ <input type="checkbox"/> 2.7 ออทีสติก				
2.6 สำหรับคนต่างด้าว ให้กรอกข้อความเพิ่มเติมและแนบสำเนาเอกสาร ดังนี้				
<input type="checkbox"/> หนังสือเดินทาง (PASSPORT) เลขที่..... และใบอนุญาตทำงาน (WORK PERMIT) เลขที่..... หรือ				
<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) .....	เลขที่.....	และใบอนุญาตทำงาน (WORK PERMIT) เลขที่.....		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลนายจ้างและข้อมูลผู้ประกันตนดังกล่าวข้างต้น ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ



ลงชื่อ ..... นายจ้าง  
 (.....)  
 ตำแหน่ง .....  
 วันที่ .....

## (3) ข้อมูลการเลือก / ข้อเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล

<input type="checkbox"/> มีบัตรรับรองสิทธิฯ ประจำบ้านใช้สิทธิที่สถานพยาบาลชื่อ.....	<input type="checkbox"/> ไม่มีบัตรรับรองสิทธิฯ
<input type="checkbox"/> ไม่เปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล	ข้าพเจ้าขอเลือกสถานพยาบาล
<input type="checkbox"/> ขอเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาล ลำดับที่ 1. ลำดับที่ 2. ลำดับที่ 3.	ลำดับที่ 1. ลำดับที่ 2. ลำดับที่ 3.

ขณะที่ข้าพเจ้าเลือกสถานพยาบาลข้างต้นไม่ได้ในอนุรักษ์ตัวเป็นผู้ป่วยใน ณ สถานพยาบาลใด ๆ และข้าพเจ้ายินยอมให้นายจ้างนำข้อมูล การเลือกสถานพยาบาลของข้าพเจ้าบันทึกลงในแบบรายงานทางอิเล็กทรอนิกส์

ลงชื่อ..... ผู้ประกันตน  
 (.....)  
 วันที่ .....

## สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่บัตรประกันสังคม <input type="text"/> - <input type="text"/>	ลงชื่อ..... ผู้รับแบบ/เจ้าหน้าที่
<input type="checkbox"/> เห็นสมควรออกบัตรรับรองสิทธิฯ	
<input type="checkbox"/> ไม่เห็นสมควรออกบัตรรับรองสิทธิฯ ระบุเหตุผล.....	(.....)
	วันที่ .....

หมายเหตุ ในการแจ้งขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน (สปส.1-03) ให้นายจ้างกรอกข้อมูลผู้ประกันตน ลงในทะเบียนผู้ประกันตน (สปส.6-07) ทุกครั้ง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบและควบคุมงานเกี่ยวกับประกันสังคม เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบได้

(คำเตือนและคำอธิบายดูด้านหลัง)

สำหรับตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี

ต้องมี

หนังสือสัญญาค้ำประกัน

หนังสือค้ำประกันการทำงานของลูกจ้างชั่วคราวเงินอ Kong ประมาณ

ของส่วนราชการ กรมบังคับคดี กระทรวงยุติธรรม

(ค้ำประกันเฉพาะกรณี การจ้างลูกจ้างชั่วคราวให้ทำหน้าที่การเงินและหรือบัญชี)

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี  
เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... อัญมณีเลขที่ ..... ชอย.....  
ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....  
ซึ่งต่อไปนี้ในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ค้ำประกัน” ขอทำหนังสือค้ำประกันให้กับ กรมบังคับคดี ซึ่งเป็นนายจ้าง  
ของ..... อายุ ..... ปี เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....  
อัญมณีเลขที่..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....  
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... ลูกจ้าง มีข้อความ ดังนี้

ข้อ ๑. กรณีที่ลูกจ้างได้ทำความเสียหายให้กับนายจ้าง ไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ ในกราทางที่จ้าง ผู้ค้ำประกันยินยอม  
รับผิดชอบชดใช้ค่าสินไหมทดแทนจากความเสียหายที่เกิดขึ้นร่วมกับ.....  
ผู้เป็นลูกจ้าง โดยค้ำประกันในวงเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

ข้อ ๒. หากมีความเสียหายที่ลูกจ้างกระทำการขึ้นและนายจ้างจะเรียกร้องจากผู้ค้ำประกันให้นายจ้างทำเป็นหนังสือ  
แจ้งให้ผู้ค้ำประกันทราบ

ข้อ ๓. สัญญาฉบับนี้ได้ทำขึ้นเป็นสองฉบับนี้ผู้ค้ำประกันตกลงยินยอมให้คงอยู่ตลอดไปตราบที่ลูกจ้างยังทำงาน  
อยู่กับนายจ้าง

สัญญาฉบับนี้ได้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกันทุกประการ ซึ่งทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความ  
ของสัญญานี้ดีโดยตลอดแล้ว เพื่อเป็นหลักฐานจึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

(ลงชื่อ)..... ผู้ค้ำประกัน

(.....)

(ลงชื่อ)..... นายจ้าง\*

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

(ลงชื่อ)..... พยาน

(.....)

หมายเหตุ ๑. \* หมายถึง อธิบดีกรมบังคับคดี หรือผู้ที่ได้รับมอบอำนาจให้เป็นผู้ดำเนินการจ้างแทน

๒. ให้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรข้าราชการ ของผู้ค้ำประกันที่รับรองสำเนาแล้ว (ข้าราชการตั้งแต่ระดับชำนาญการหรือ  
ชำนาญงานขึ้นไป/ข้าราชการตำรวจ ข้าราชการทหาร ซึ่งมียศตั้งแต่ร้อยตรีจนถึงร้อยเอก ร้อยโท ร้อยตรี หรือเรืออากาศเอกขึ้นไป)

๓. พนักงานรัฐวิสาหกิจ/พนักงานในภาคเอกชน ที่มีเงินเดือนไม่น้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท ให้แนบหนังสือรับรองเงินเดือนจากต้นสังกัด  
ที่หน่วยงานออกให้เมื่อเดือน ส.๐ วัน