



ແບບແຈ້ງປ່ຽນແປງຂໍ້ມູນ ສໍາລັບຜູ້ປະກັນຕົນ ແລະ ສະມາຊິກຄອບຄົວ

ອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ

ອປຊ 1-05

ສໍາລັບຜູ້ປະກັນຕົນ	ສໍາລັບ ພະນັກງານ ອປຊ
ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ:.....ເລກທີບັດປະກັນສັງຄົມ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ເລກທີຂາເຂົ້າ..... ວັນ,ເດືອນ,ປີ...../...../.....
ປະຈຸບັນຢູ່ຫົວໜ່ວຍແຮງງານ:..... ລະຫັດ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	
ບ້ານເກີດ:...../ເມືອງເກີດ:...../ແຂວງເກີດ:.....	
ປະຈຸບັນຢູ່ບ້ານ:..... /ເມືອງ:...../ແຂວງ:.....	

1/ ຂໍ້ມູນທີ່ຕ້ອງການແຈ້ງປ່ຽນແປງຂອງຜູ້ປະກັນຕົນ:

ລາຍການທີ່ຕ້ອງການປ່ຽນແປງ	ຂໍ້ມູນເດີມ		ຂໍ້ມູນທີ່ຕ້ອງການແຈ້ງປ່ຽນແປງ	
<input type="checkbox"/> ຊື່ຜູ້ປະກັນຕົນ				
<input type="checkbox"/> ນາມສະກຸນ				
<input type="checkbox"/> ວັນ, ເດືອນ, ປີເກີດ	/ /		/ /	
<input type="checkbox"/> ເລກທີບັດປະຈໍາຕົວ				
<input type="checkbox"/> ເລກທີສໍາມະໂນຄົວ				
<input type="checkbox"/> ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ທີ່ເລືອກ
<input type="checkbox"/> ສະຖານະພາບຕົນເອງ	<input type="checkbox"/> ໂສດ, <input type="checkbox"/> ແຕ່ງດອງ, <input type="checkbox"/> ຮ້າງ, <input type="checkbox"/> ໜ້າຍ, <input type="checkbox"/> ມີລູກ, <input type="checkbox"/> ບໍ່ມີລູກ.		<input type="checkbox"/> ໂສດ, <input type="checkbox"/> ແຕ່ງດອງ, <input type="checkbox"/> ຮ້າງ, <input type="checkbox"/> ໜ້າຍ, <input type="checkbox"/> ແຈ້ງລູກ, <input type="checkbox"/> ມີລູກເພີ່ມ	
<input type="checkbox"/> ຂໍບັດປະກັນສັງຄົມໃໝ່	ເນື່ອງຈາກ: <input type="checkbox"/> ຕົກເຮ່ຍ, <input type="checkbox"/> ຈິກຂາດ			

> ຂໍ້ມູນຂອງຄູ່ສົມຮົດ:

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ: ; ເລກທີບັດປະກັນສັງຄົມຂອງຄູ່ສົມຮົດ: ;

ວັນ, ເດືອນ, ປີເກີດ:...../...../..... ; ເປັນຄົນພິການ: ບໍ່, ແມ່ນ; ອາຊີບ ຫຼື ບ່ອນເຮັດວຽກ:..... ;

ສະຖານະ: ເປັນລັດຖະກອນ; ເປັນຜູ້ບໍານານ; ເປັນທະຫານ; ເປັນຕໍາຫຼວດ; ເປັນຜູ້ປະກັນຕົນ;

ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ: ; ໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ທີ່ເລືອກ: ;

> ຂໍ້ມູນຂອງລູກ: ຈຳນວນລູກ:

ລຳດັບ	ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ	ເພດ	ວັນ,ເດືອນ,ປີເກີດ	ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່	ພິການບໍ່	ເລກທີບັດປະກັນສັງຄົມຂອງລູກ
1			/ /				/ / / / / / / / / /
2			/ /				/ / / / / / / / / /
3			/ /				/ / / / / / / / / /
4			/ /				/ / / / / / / / / /

ໝາຍເຫດ: ຖ້າພໍ່ ແລະ ແມ່ຫາກເປັນຜູ້ປະກັນຕົນທັງສອງ ບໍ່ວ່າຈະເຂົ້າລະບົບປະກັນສັງຄົມພາກໃດພາກໜຶ່ງ ຫຼື ພາກດຽວກັນກໍ່ຕາມ. ກະລຸນາເລືອກ ການເກີດສິດປົນປົວຂອງລູກນໍາ ພໍ່ ຫຼື ແມ່ ໄດ້ພຽງຝ່າຍດຽວເທົ່ານັ້ນ.

2/ ຂໍ້ມູນທີ່ຕ້ອງການແຈ້ງປ່ຽນແປງຂອງ ຄູ່ສົມຮົດ ຫຼື ລູກ

ລາຍການທີ່ຕ້ອງການປ່ຽນແປງ	ຂໍ້ມູນເດີມ		ຂໍ້ມູນທີ່ຕ້ອງການແຈ້ງປ່ຽນແປງ	
<input type="checkbox"/> ຊື່ຂອງຄູ່ສົມຮົດ				
<input type="checkbox"/> ນາມສະກຸນ				
<input type="checkbox"/> ວັນ, ເດືອນ, ປີເກີດ	/ /		/ /	
<input type="checkbox"/> ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ	ໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ທີ່ເລືອກ

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢືນຢັນວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ກ່າວມາຂ້າງເທິງນັ້ນ ຖືກຕ້ອງຕາມຄວາມເປັນຈິງທຸກປະການ, ຖ້າມີການຈິງໃຈໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຮັບຜິດຊອບຕໍ່ໜ້າກົດໝາຍ

ຄຳແນະນຳວິທີການປະກອບເອກະສານຊ້ອນທ້າຍໃນການແຈ້ງປ່ຽນແປງຂໍ້ມູນຕ່າງໆໄດ້ລະບຸຢູ່ດ້ານຫຼັງ ຂໍຄວາມຮ່ວມມືໃນການສະໜອງເອກະສານຕ່າງໆໃຫ້ຄົບຖ້ວນ.	ວັນທີ...../...../..... ລາຍເຊັນ ພ້ອມເປີໂທສ່ວນຕົວ
---	--

ການແຈ້ງຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ບໍ່ຄົບຖ້ວນຈະມີຜົນຕໍ່ການເກີດສິດຮັບອຸດໜູນທີ່ຈະໄດ້ຕາມກົດໝາຍ

ຄຳແນະນຳ

ການປະກອບເອກະສານຊ້ອນທ້າຍຕາມກໍລະນີທີ່ມີການແຈ້ງປ່ຽນແປງ

1. ກໍລະນີແຈ້ງປ່ຽນແປງ ຊື່ ຫຼື ນາມສະກຸນ ຫຼື ວັນເດືອນປີເກີດ ຂອງຜູ້ປະກັນຕົນ ຕ້ອງມີ ບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ສຳມະໂນຄົວ ແລະ ບັດປະກັນສັງຄົມ.
ກໍລະນີແຈ້ງປ່ຽນ ເລກທີບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ເລກທີປຶ້ມສຳມະໂນຄົວ ຂອງຜູ້ປະກັນຕົນ ຕ້ອງມີ ບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ສຳມະໂນຄົວ
2. ກໍລະນີແຈ້ງປ່ຽນແປງ ຊື່ ຫຼື ນາມສະກຸນ ຫຼື ວັນເດືອນປີເກີດ ຂອງ ຄູ່ສົມຮົດ ແລະ ລູກ ຕ້ອງມີ ບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ສຳມະໂນຄົວ.
3. ກໍລະນີແຈ້ງແຕ່ງດອງ ຕ້ອງມີ ສຳມະໂນຄົວທີ່ມີຊື່ຜູ້ປະກັນຕົນ, ຄູ່ສົມຮົດ ຢູ່ໃນນັ້ນ ຫຼື ໃບທະບຽນສົມຮົດ ຫຼື ໃບສູ່ຂໍ ຫຼື ໃບຢັ້ງຢືນຈາກນາຍບ້ານ.
4. ກໍລະນີແຈ້ງເປັນຮ້າງ: ຕ້ອງມີ ໃບຢ່າຮ້າງຈາກສານ ຫຼື ໃບຢັ້ງຢືນການເປັນຮ້າງຈາກນາຍບ້ານ.
5. ກໍລະນີແຈ້ງເປັນໝ້າຍ: ຕ້ອງມີ ໃບຢັ້ງຢືນເສຍຊີວິດຈາກໂຮງໝໍ ຫຼື ໃບຢັ້ງຢືນການເສຍຊີວິດຈາກບ້ານ ຫຼື ໃບຢັ້ງຢືນເສຍຊີວິດຈາກ ຫ້ອງການພາຍໃນເມືອງຕາມການແບ່ງຂັ້ນຄຸ້ມຄອງ.
6. ກໍລະນີແຈ້ງລູກ ຕ້ອງມີ ສຳມະໂນຄົວທີ່ມີຊື່ຜູ້ປະກັນຕົນ, ຄູ່ສົມຮົດ ແລະ ລູກ ຢູ່ໃນນັ້ນ ຫຼື ໃບອອກໂຮງໝໍ (ໃຊ້ສຳລັບເດັກທີ່ມີອາຍຸບໍ່ເກີນສາມເດືອນ) ຫຼື ໃບຢັ້ງຢືນການເກີດ; **ສຳລັບເດັກທີ່ເອົາມາເປັນລູກລ້ຽງຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍຢ່າງເຂັ້ມງວດ.**
7. ກໍລະນີແຈ້ງ ຄູ່ສົມຮົດ ແລະ ລູກ ທີ່ເປັນຄົນຕ່າງປະເທດ: ໃບຢັ້ງຢືນຈາກສະຖານທູດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ກ່ອບປີ້ PASSPORT ຂອງຄູ່ສົມຮົດ ແລະ ລູກ.
8. ການເລືອກໂຮງໝໍ
 - ສຳລັບນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ມີໂຮງໝໍໃຫ່ຍ 4 ແຫ່ງ ຄື ມະໂຫສິດ, ເສດຖາທິລາດ, ມິດຕະພາບ ແລະ ໂຮງໝໍ 103 ທ່ານສາມາດເລືອກໄດ້ 1 ແຫ່ງເພື່ອເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ແລະ ບໍ່ຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍເພື່ອສິ່ງຕໍ່ອີກ, ແຕ່ຖ້າທ່ານເລືອກໂຮງໝໍເມືອງເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ທ່ານຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍໃຫ່ຍ 1 ແຫ່ງເພື່ອເປັນໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່;
 - ສຳລັບທ້ອງຖິ່ນ ຈະມີໂຮງໝໍໃຫ່ຍພຽງແຫ່ງດຽວ ຄື ໂຮງໝໍແຂວງ, ຖ້າທ່ານເລືອກໂຮງໝໍແຂວງ ເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ທ່ານບໍ່ຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ອີກ ແຕ່ຫາກທ່ານເລືອກໂຮງໝໍເມືອງເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ກໍຈະເປັນໂຮງໝໍແຂວງເລີຍ, ຍົກເວັ້ນ ແຂວງວຽງຈັນ ເພາະຈະມີໂຮງໝໍໃຫ່ຍຢູ່ 2 ແຫ່ງ ຄື ໂຮງໝໍແຂວງ (ມາເລຍເຕເລຊ້າ) ແລະ ໂຮງໝໍເມືອງວັງວຽງ, ຖ້າທ່ານໃດຢູ່ແຂວງວຽງຈັນ ຫາກເລືອກໂຮງໝໍເມືອງເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ທ່ານຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍມາເລຍເຕເລຊ້າ ຫລື ໂຮງໝໍເມືອງວັງວຽງ 1 ແຫ່ງເພື່ອເປັນໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່.

ສຳລັບທ້ອງຖິ່ນ ຫາກທ່ານຢູ່ແຂວງໃດ ທ່ານຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍພາຍໃນແຂວງນັ້ນເປັນໂຮງໝໍເພື່ອປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ແລະ ທ່ານບໍ່ສາມາດເລືອກໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ຂ້າມແຂວງໄດ້.

ສ່ວນຄູ່ສົມຮົດ ແລະ ລູກ ສາມາດເລືອກໂຮງໝໍຕ່າງຈາກຜູ້ປະກັນຕົນໄດ້ ຊຶ່ງການເລືອກໂຮງໝໍແມ່ນໃຫ້ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳຂ້າງເທິງນັ້ນ

ຜູ້ປະກັນຕົນ, ຄູ່ສົມລົດ ແລະ ລູກ ສາມາດແຈ້ງປ່ຽນໂຮງໝໍໄດ້ປີລະໜຶ່ງຄັ້ງ

ການແຈ້ງຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ບໍ່ຄົບຖ້ວນຈະມີຜົນຕໍ່ການເກີດສິດຮັບອຸດໜູນທີ່ຈະໄດ້ຕາມກົດໝາຍ