



ແບບຂຶ້ນທະບຽນ ສຳລັບຜູ້ຮັບອຸດໜູນດູແລ

ອົງການປະກັນສັງຄົມແຫ່ງຊາດ

ອປຊ 1-02.01

ຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ຮັບອຸດໜູນເສຍກຳລັງແຮງງານ	ສຳລັບ ພະນັກງານ ອປຊ
ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ:.....	ເລກບັດປະກັນສັງຄົມ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
ເລກບັດປະກັນສັງຄົມ: <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...../...../.....
ພາກສ່ວນ/ບໍລິສັດ:.....	ຊື່ຜູ້ບັນທຶກຂໍ້ມູນ:.....

ຂໍ້ມູນຂອງຜູ້ຮັບອຸດໜູນດູແລ		
1.ຊື່ <input type="text"/>	ນາມສະກຸນ <input type="text"/>	ເພດ: <input type="checkbox"/> ຊາຍ, <input type="checkbox"/> ຍິງ;
2. ວັນ,ເດືອນ, ປີເກີດ:...../...../.....; ເລກທີບັດປະຈຳຕົວ:.....; ເລກທີສຳມະໂນຄົວ:.....		
3. ອາຊີບປະຈຸບັນ:..... ປະຈຸບັນຢູ່ບ້ານ:.....; ເມືອງ:.....; ແຂວງ:.....		
4. ສາຍພົວພັນກັບຜູ້ໄດ້ຮັບການດູແລ: <input type="checkbox"/> ຄູ່ສົມຮິດ, <input type="checkbox"/> ລູກ, <input type="checkbox"/> ອື່ນໆ:.....		
5. ໂທລະສັບຂອງກົມກອງທີ່ຮັບເງິນອຸດໜູນ:.....; ມີຖືຂອງຜູ້ດູແລ:.....		
6. ມີບັດປະກັນສັງຄົມ: <input type="checkbox"/> ບໍ່ມີ; <input type="checkbox"/> ມີ; ເລກບັດປະກັນສັງຄົມ: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
7. ຂໍ້ຕົກລົງຮັບເງິນອຸດໜູນດູແລ: ເລກທີ...../....., ລົງວັນທີ...../...../.....		
8. ໂຮງໝໍທີ່ເລືອກ:..... ໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່.....		

ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢັ້ງຢືນວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ກ່າວມາຂ້າງເທິງນັ້ນ ຖືກຕ້ອງຕາມຄວາມເປັນຈິງທຸກປະການ, ຖ້າມີການຈິງໃຈໃຫ້ຂໍ້ມູນບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຮັບຜິດຊອບຕໍ່
ກົດໝາຍ

ເອກກະສານທີ່ຕ້ອງຕິດຄັດມາພ້ອມ	ວັນທີ...../...../..... ລາຍເຊັນພ້ອມຊື່ແຈ້ງ
1. ບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ປຶ້ມສຳມະໂນຄົວ; 2. ຂໍ້ຕົກລົງຮັບອຸດໜູນດູແລ.	

ການແຈ້ງຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ບໍ່ຄົບຖ້ວນຈະມີຜົນຕໍ່ການເກີດສິດຮັບອຸດໜູນທີ່ຈະໄດ້ຕາມກົດໝາຍ

ຄຳແນະນຳ

1. ແບບພິມສະບັບນີ້ ໃຊ້ສະເພາະ ຜູ້ຮັບເງິນອຸດໜູນຜູ້ດຸແລ ເທົ່ານັ້ນ.
2. ກະລຸນາຕື່ມຂໍ້ມູນລົງໃສ່ແບບພິມໃຫ້ຄົບຖ້ວນ ແລະ ຖືກຕ້ອງ ພ້ອມກັບຕິດຄັດເອກະສານຕາມແຕ່ລະກໍລະນີດັ່ງນີ້:
 - ຕ້ອງມີ: ບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ສຳມະໂນຄົວ ແລະ ຂໍ້ຕົກລົງ.
3. ການຂຽນຂໍ້ມູນໃສ່ແບບພິມ: ຕ້ອງໃຫ້ຂໍ້ມູນຖືກຕ້ອງກັບບັດປະຈຳຕົວ ຫຼື ປຶ້ມສຳມະໂນຄົວ.
4. ການເລືອກໂຮງໝໍ
 - ສຳລັບສູນກາງ ແລະ ອ້ອມຂ້າງສູນກາງ ມີໂຮງໝໍໃຫ່ຍ 4 ແຫ່ງ ຄື ມະໂຫສິດ, ເສດຖາທິລາດ, ມິດຕະພາບ ແລະ ໂຮງໝໍ 103 ທ່ານສາມາດເລືອກໄດ້ 1 ແຫ່ງເພື່ອເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ແລະ ບໍ່ຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍເພື່ອສິ່ງຕໍ່ອີກ, ແຕ່ຖ້າທ່ານເລືອກໂຮງໝໍເມືອງເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ທ່ານຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍໃຫ່ຍ 1 ແຫ່ງເພື່ອເປັນໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່;
 - ສຳລັບທ້ອງຖິ່ນ ຈະມີໂຮງໝໍໃຫ່ຍພຽງແຫ່ງດຽວ ຄື ໂຮງໝໍແຂວງ, ຖ້າທ່ານເລືອກໂຮງໝໍແຂວງ ຫລື ໂຮງໝໍເມືອງ ເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ທ່ານບໍ່ຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ອີກ ເພາະລະບົບຈະຕັ້ງແບບອັດຕະໂນມັດ ໂດຍຈະໃຫ້ໂຮງໝໍແຂວງເປັນໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ເລີຍ, ຍົກເວັ້ນ ແຂວງວຽງຈັນ ເພາະຈະມີໂຮງໝໍໃຫ່ຍຢູ່ 2 ແຫ່ງ ຄື ໂຮງໝໍແຂວງ (ມາເລຍເຕເລຊ້າ) ແລະ ໂຮງໝໍເມືອງວັງວຽງ, ຖ້າທ່ານໃດຢູ່ແຂວງດັ່ງກ່າວ ຫາກເລືອກໂຮງໝໍເມືອງເປັນໂຮງໝໍຫຼັກໃນການປິ່ນປົວ ທ່ານຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍມາເລຍເຕເລຊ້າ ຫລື ໂຮງໝໍເມືອງວັງວຽງ 1 ແຫ່ງເພື່ອເປັນໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່.

ສຳລັບທ້ອງຖິ່ນ ຫາກທ່ານຢູ່ແຂວງໃດ ທ່ານຕ້ອງເລືອກໂຮງໝໍພາຍໃນແຂວງນັ້ນເປັນໂຮງໝໍເພື່ອປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ແລະ ທ່ານບໍ່ສາມາດເລືອກໂຮງໝໍສິ່ງຕໍ່ເປັນແຂວງອື່ນໄດ້.

ການແຈ້ງຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ບໍ່ຄົບຖ້ວນຈະມີຜົນຕໍ່ການເກີດສິດຮັບອຸດໜູນທີ່ຈະໄດ້ຕາມກົດໝາຍ