

☒ สำนักงานปลัด
☐ กองคลัง
☐ กองช่าง

ลงชื่อ.....

ที่ ยล ๐๐๓๑/ว ๑๙๗๒๖



องค์การบริหารส่วนตำบลหน้าถ้ำ
เลขที่.....
วันที่ ๕ เม.ย. ๒๕๖๗
เวลา ๑๕.๑๕ น.

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยะลา
๖๔ ถ.สุขยางค์ อ.เมืองยะลา ๙๕๐๐๐

๗ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง การเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปี

เรียน นายจ้างที่อยู่ในข่ายบังคับตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบการเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒)
๒. คำชี้แจงการเปลี่ยนสถานพยาบาล

ตามที่สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดให้ผู้ประกันตนเปลี่ยนสถานพยาบาลประจำปีระหว่างวันที่ ๑๖ ธันวาคม จนถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ของปีถัดไป โดยผู้ประกันตนสามารถยื่นแบบเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) และตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล ได้ที่สำนักงานประกันสังคมทุกแห่ง หรือผ่าน www.sso.go.th , Application SSO Connect หรือ Line official sso โดยเพิ่มเพื่อน @ssothai โดยทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนสถานพยาบาล สำนักงานจะแจ้งผลการเลือกสถานพยาบาลผ่านนายจ้าง นั้น

สำนักงานประกันสังคมจังหวัดยะลา ขอส่งแบบการเลือกสถานพยาบาลในการรับบริการทางการแพทย์ (สปส. ๙-๐๒) คำชี้แจงการเปลี่ยนสถานพยาบาล และรายชื่อสถานพยาบาลประกันสังคมรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๒ มาเพื่อขอความร่วมมือให้ท่านประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประกันตนทราบและเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาเปลี่ยนสถานพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายบรรเทิง หมวดจันทร์)
ประกันสังคมจังหวัดยะลา

ส่วนงานทะเบียนและประสานการแพทย์
โทรศัพท์ ๐-๗๓๒๗-๔๔๘๒-๔ ต่อ ๑๑๑, ๑๑๒
โทรสาร ๐-๗๓๒๗-๔๔๒๘

หมายเหตุ หากไม่ประสงค์เปลี่ยนสถานพยาบาล ให้ใช้สิทธิสถานพยาบาลเดิมที่มีสิทธิอยู่