

คำขอมิบัตรประจำตัว หรือขอมิบัตรประจำตัวใหม่
ตามพระราชบัญญัติประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2542

.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้าชื่อ.....ชื่อสกุล.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.อายุ.....ปี สัญชาติ.....

หมู่โลหิต.....มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ถนน.....

ตำบล / แขวง.....อำเภอ / เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ ------

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท.....ข้าราชการพลเรือนสามัญ.....

รับราชการ / ปฏิบัติงาน / เคยสังกัด แผนก / งาน.....สสอ./ รพ./ สสจ.....

สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ตำแหน่ง.....ระดับ / ยศ.....

มีความประสงค์ขอมิบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดปราจีนบุรี

กรณี ☐ 1.ขอมิบัตรครั้งแรก

☐ 2.ขอมิบัตรใหม่ เนื่องจาก ☐ บัตรหมดอายุ ☐ บัตรหายหรือถูกทำลาย
หมายเลขของบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)

☐ 3.ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก ☐ เปลี่ยนตำแหน่ง / เลื่อนระดับ / เลื่อนยศ
☐ เปลี่ยนชื่อตัว ☐ เปลี่ยนชื่อสกุล ☐ เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล
☐ ชำรุด ☐ อื่นๆ.....

☐ ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ ☐ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

☐ แนบคำสั่งเปลี่ยนตำแหน่ง ☐ แนบคำสั่งเลื่อนระดับ ☐ แนบบัตรเดิม ☐ แนบบใบแจ้งความบัตรหายหรือชำรุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ)ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ และหรือ ☐ หน้าข้อความที่ใช้

*ให้ลงคำนำนามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย / นางสาว / ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมิบัตร

- แนบบสำเนาทะเบียนบ้าน และ สำเนาบัตรประชาชน จำนวน ๒ ชุด

แบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

(ด้านหน้า)

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ข้าราชการพลเรือนสามัญ
เลขที่/.....
จังหวัดปราจีนบุรี
วันออกบัตร บัตรหมดอายุ

(ด้านหลัง)

	เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร
	
	ชื่อ
	ตำแหน่ง
.....	
ลายมือชื่อ	ตำแหน่ง
หมูโลहित	ผู้ออกบัตร