

คำขอมีบัตรประจำตัวหรือขอบัตรประจำตัวใหม่
ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.๒๕๕๒

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว/ยศ)ชื่อสกุล
เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....
หมู่โลหิต.....มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ -
ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท.....ข้าราชการพลเรือนสามัญ.....
รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัด แผนก/งาน.....ฝ่าย/ส่วน โรงพยาบาลหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี
กอง/สำนัก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี.....กรม/เทศบาล/องค์การ.....สำนักงานปลัดกระทรวง
กระทรวง/ทบวง.....กระทรวงสาธารณสุข.....ตำแหน่ง.....
ระดับ/ยศ.....

มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่อ.....

- กรณี ☐ ๑. ขอมีบัตรครั้งแรก
- ☐ ๒. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก ☐ บัตรหมดอายุ ☐ บัตรหายหรือถูกทำลาย
หมายเลขของบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)
- ☐ ๓. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก ☐ เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ
☐ เปลี่ยนชื่อตัว ☐ เปลี่ยนชื่อสกุล ☐ เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล
☐ ขำรู้ด อื่น ๆ ☐
- ☐ ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ ☐ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย/ในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ใช้

- ให้ลงคำนำนามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น และชื่อผู้
ขอมีบัตร

แบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์

(ด้านหน้า)

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ข้าราชการพลเรือนสามัญ
เลขที่.....
จังหวัดชลบุรี
วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ

(ด้านหลัง)

	เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร
	
	ชื่อ.....
	ตำแหน่ง.....
	โรงพยาบาลหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี
.....	
ลายมือชื่อ	ตำแหน่ง.....
หมูโลทิต.....	ผู้ออกบัตร

สำเนาถูกต้อง

.....
(.....)