

คำขอมีบัตรประจำตัวหรือขอบัตรประจำตัวใหม่
ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว/ยศ).....ชื่อสกุล.....

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

หมู่โลหิต.....มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ต.รอก/ชอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ - - - -

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภทข้าราชการพลเรือนสามัญ รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัด.....

.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี กรมสำนักงานปลัดกระทรวง

กระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่ง.....ระดับ/ยศ.....

มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่อผู้ว่าราชการจังหวัดสระบุรี กรณี

1. ขอมีบัตรครั้งแรก
2. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก บัตรหมดอายุ บัตรหายหรือถูกทำลาย
หมายเลขของบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)
3. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ
 เปลี่ยนชื่อตัว เปลี่ยนชื่อสกุล เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล
 ชำรุด อื่น ๆ.....
4. ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้วและ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ

(.....)

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ



ข้าราชการพลเรือนสามัญ

เลขที่...../.....

จังหวัดสระบุรี

วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

ชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ลายมือชื่อ

(นายดุรงค์ฤทธิ์ ศิริวัฒน์พันธ์)

หมู่โลหิต.....

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสระบุรี

ผู้ออกบัตร