

คำขอมิบัตรประจำตัว หรือขอบัตรประจำตัวใหม่
ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542

.....

เขียนที่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....ชื่อสกุล.....

ชื่อภาษาอังกฤษ ชื่อสกุลภาษาอังกฤษ

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

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่ ตรอก/ซอย ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

.....

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท ☐ ข้าราชการพลเรือน ☐ ข้าราชการบำนาญ ☐ ลูกจ้างประจำ

☐ พนักงานราชการ ☐ อื่นๆ(ระบุ) รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัดแผนก/งาน

..... ฝ่าย/ส่วน กอง/สำนัก

กรม/เทศบาล/องค์กร .. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งระดับ/ยศ

มีความประสงค์จะขอมิบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่อ อธิบดีกรมสุขภาพจิต

กรณี ☐ 1. ขอมิบัตรครั้งแรก

☐ 2. ขอมิบัตรใหม่ เนื่องจาก ☐ บัตรหมดอายุ ☐ บัตรหาย หรือถูกทำลาย

หมายเลขบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)

☐ 3. ขอเปลี่ยนบัตรเนื่องจาก ☐ เปลี่ยนตำแหน่ง / เลื่อนระดับ / เลื่อนยศ

☐ เปลี่ยนชื่อตัว ☐ เปลี่ยนชื่อสกุล ☐ เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล

☐ ชำรุด ☐ อื่น ๆ

☐ ได้แนบรูปถ่ายสองใบพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ ☐ หลักฐานอื่น ๆ ดังนี้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ และหรือ ☐ หน้าข้อความที่ใช้

ให้ลงคำนำหน้านามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้นและชื่อผู้ขอมิบัตร

ตรวจสอบหลักฐานแล้ว

☐ ถูกต้อง / ครบถ้วน

☐ ไม่ถูกต้อง