

**คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอบัตรประจำตัวใหม่**  
**ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. 2542**

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....ชื่อสกุล.....  
 เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี สัญชาติ.....หมุ่โลหิต.....  
 มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....  
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....  
 เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ ----  
 ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....  
 .....

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภทพนักงานราชการ ปฏิบัติงาน/งาน.....  
 ฝ่าย/ส่วน.....กอง/สำนัก/สถาบัน.....  
 กรม/เทศบาล/องค์การ.....กระทรวง/ทบวง.....  
 ตำแหน่ง.....

มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- กรณี  1. ขอมีบัตรครั้งแรก
2. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก  บัตรหมดอายุ  บัตรหายหรือถูกทำลาย  
 หมายเลขบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)
3. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก  เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ  
 เปลี่ยนชื่อตัว  เปลี่ยนชื่อสกุล  เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล  
 ชำรุด  อื่น ๆ.....
4. ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ  หลักฐานอื่น ๆ  
 (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ


(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ  
 (.....)

**หมายเหตุ** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง  และหรือ  หน้าข้อความที่ใช้  
 ให้ลงค่านำหน้านามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้นและชื่อของผู้ขอมีบัตร

# สำเนารายการบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์

(ด้านหน้า)

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ



พนักงานราชการ  
เลขที่.....

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข  
วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

(ด้านหลัง)

รูปถ่าย 2.5x3 ซ.ม.	เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร .....
	ชื่อตำแหน่ง.....
..... ลายมือชื่อ หมึโหลหิต.....	ผู้ออกบัตร