**แบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ**

**(ด้านหน้า)**

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ



ข้าราชการพลเรือนสามัญ

เลขที่...............................................

จังหวัดสงขลา

วันออกบัตร..................................บัตรหมดอายุ..................................

**(ด้านหลัง)**

เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

...................................................

ชื่อ .........................................................

ตำแหน่ง .........................................

.....................................................

......................

ลายมือชื่อ ตำแหน่ง...................................................

หมู่โลหิต........ ผู้ออกบัตร

2.5 X 3 ซม.

**ขอรับรองว่าบุคคลที่ขออนุญาตมีคุณสมบัติถูกต้องตามระเบียบ พรบ.บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ. ๒๕๔๒**

**บ.จ. 1**

**คำขอมีบัตรประจำตัวหรือขอบัตรประจำตัวใหม่**

**ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

เขียนที่..................................................

วันที่................เดือน..................................พ.ศ…………..

ข้าพเจ้า ชื่อ...............................................................................ชื่อสกุล……………………………………………........….....

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

มีที่อยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.................หมู่ที่............ตรอก/ซอย.......................ถนน...................ตำบล/แขวง……...................

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

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้……………………………………………………………………………………………

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท ข้าราชการพลเรือนสามัญ ข้าราชการผู้รับบำเหน็จบำนาญ ลูกจ้างประจำ

อื่น ๆ (ระบุ)……………………………………..

รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัด แผนก/งาน...........................ฝ่าย/กลุ่มงาน/ส่วนราชการ.......................................................

สำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุข

สาธารณสุข

กอง/สำนักงาน................................................ กรม.......................................................... กระทรวง.......................................

ตำแหน่ง.....................................................................................ระดับ.......................................................

มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ยื่นต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา

กรณี 1.ขอมีบัตรครั้งแรก

2.ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก บัตรหายหรือถูกทำลาย บัตรหมดอายุ

หมายเลขของบัตรเดิม.................................(ถ้าทราบ)

3.ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ

เปลี่ยนชื่อตัว เปลี่ยนชื่อสกุล

เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล ชำรุด

อื่น ๆ…………………………………

ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)............................................ ผู้ทำคำขอ

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