

คำขอเมืองบัตรประจำตัวหรือบัตรประจำตัวใหม่
ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542

เบี้ยนที่.....

วันที่.....เดือนพ.ศ.....

ข้าพเจ้า ชื่อ..... อีดี..... ชื่อสกุล.....

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

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/ส่วน.....

กอง/สำนักงาน..... สำนักงานปลัดกระทรวง..... กระทรวง..... สำนักงาน..... กระทรวง.....

ตำแหน่ง..... ระดับ.....

มีความประสงค์ขอเมืองบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ ยื่นต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

- | | | | |
|------|--|--|---------------------------------------|
| กรณี | <input type="checkbox"/> 1.ขอเมืองบัตรรึแล้ว | <input type="radio"/> บัตรหายหรือถูกทำลาย | <input type="radio"/> บัตรหมดอายุ |
| | <input type="checkbox"/> 2.ขอเมืองบัตรใหม่ เนื่องจาก | <input type="radio"/> หมายเลขของบัตรเดิม.....
(ถ้าทราบ) | |
| | <input type="checkbox"/> 3.ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก | <input type="radio"/> เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ | <input type="radio"/> เปลี่ยนชื่อสกุล |
| | | <input type="radio"/> เปลี่ยนชื่อตัว | <input type="radio"/> ชำรุด |
| | | <input type="radio"/> เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล | |
| | | <input type="radio"/> อื่น ๆ..... | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอแล้ว และ | <input checked="" type="checkbox"/> หลักฐานอื่น ๆ ดังนี้ สำเนาบัตรประชาชน..... | |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ทำคำขอ

(.....)

หมายเหตุ

- ให้จดเครื่องหมาย ในช่อง และหรือ หน้าข้อความที่ใช้
- ให้ลงคำนำมตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอเมืองบัตร หลักฐานอื่นๆ กรุณาพิจารณาหลัง

แบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์

(ด้านหน้า)

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ข้าราชการพลเรือนสามัญ
เลขที่.....
จังหวัดอุตรธานี
วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

(ด้านหลัง)

	เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร
2.5 X 3 ซม.
ชื่อ
ตำแหน่ง
.....
ลายมือชื่อ
หมุดล็อกิต.....	ผู้ออกบัตร