

คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอมีบัตรประจำตัวใหม่
 ตามประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
 เรื่อง บัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗

เขียนที่...โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....ชื่อสกุล.....

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

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

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

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ.....

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

พนักงานกระทรวงสาธารณสุข กลุ่ม.....

ตำแหน่ง.....งาน.....ฝ่าย/ส่วน.....

กอง/สำนัก/สถาบัน.....กรม...สำนักงานปลัดกระทรวง.....กระทรวงสาธารณสุข

มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวยื่นต่อ..นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี.....

- กรณี ๑. ขอมีบัตรครั้งแรก
๒. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก บัตรหมดอายุ บัตรหายหรือถูกทำลาย
 หมายเลขของบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)
๓. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก เปลี่ยนตำแหน่ง เปลี่ยนชื่อตัว
 เปลี่ยนชื่อสกุล เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล ขำรุค
 อื่นๆ.....
๔. ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ

(.....)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และหรือ หน้าข้อความ
 ที่ใช้ ให้ลงคำนำหน้านามตามกฎหมายและระเบียบของทาง/ราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ
 เป็นต้น และชื่อผู้ขอมีบัตร ต้องอยู่บรรทัดเดียวกัน

สำเนารายการบัตรประจำตัวพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

(ด้านหลัง)

บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ



พนักงานกระทรวงสาธารณสุข
เลขที่...../2560
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

วังเลอกลงใต้
วังไครงหงแดง

(ด้านหน้า)

เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

รูปถ่าย
๒.๕x๓ ซม.

ชื่อ.....
ตำแหน่ง.....
โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ลายมือชื่อ
นางสาวกมลทิพย์