

**ขอมีบัตรประจำตัวหรือขอบัตรประจำตัวใหม่**  
**ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542**

เขียนที่.....โรงพยาบาลนางพลี.....  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

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

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท.....ข้าราชการพลเรือนสามัญ.....  
 รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัด แผนก/งาน.....ฝ่าย/ส่วน.....โรงพยาบาลนางพลี.....  
 กอง/สำนัก.....สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ.....กรม/เทศบาล/องค์การ.....สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.....  
 กระทรวง/ทบวง.....กระทรวงสาธารณสุข.....ตำแหน่ง.....ระดับ/ยศ.....  
 มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่อ.....ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ.....


- กรณี  1. ขอมีบัตรครั้งแรก  
 2. ขอมีบัตรใหม่เนื่องจาก  บัตรหมดอายุ  บัตรหายหรือถูกทำลาย  
 หมายเลขของบัตรเดิม.....(ถ้าทราบ)  
 3. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก  เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ  
 เปลี่ยนชื่อตัว  เปลี่ยนชื่อสกุล  เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล  
 ชำรุด  อื่น ๆ.....  
 4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน 1 ฉบับ  
 ได้แนบรูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 ใบ มาพร้อมกับคำขอนี้แล้วและหลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)  
 ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ทำคำขอ  
 (.....)

**หมายเหตุ:** ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย/ในช่อง  และหรือ  หน้าข้อความที่ใช้  
 ให้ลงค่านามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย/นาง/นางสาว/ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมีบัตร

แบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์

ด้านหน้า

<p>บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ</p>  <p>ข้าราชการพลเรือนสามัญ เลขที่...../..... จังหวัดสมุทรปราการ วันออกบัตร...../...../..... บัตรหมดอายุ...../...../.....</p>
---

ด้านหลัง

	<p>เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร ๐-๐๐๐๐-๐๐๐๐๐-๐๐-๐</p> <p>ชื่อ ตำแหน่ง โรงพยาบาลบางพลี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ</p>
<p>ลายมือชื่อ หมุ่โลหิต</p>	<p>ตำแหน่ง..... ผู้ออกบัตร</p>