บ.จ.1

คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอมีบัตรประจำตัวใหม่

ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542

เขียนที่…………………………………….………

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…………………………………………………………………………………………………...…….

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท……………………………………………………………………………...……………

รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัด แผนก/งาน………………………..……………..ฝ่าย/ส่วน………………..………………………….

กอง/สำนัก……………………………….กรม/เทศบาล/องค์การ…………………………..กระทรวง/ทบวง……………………...…...

ตำแหน่ง…………………………………………ระดับ/ยศ………………………………………………..

มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่อ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข .

กรณี 1. ขอมีบัตรครั้งแรก

2. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก บัตรหมดอายุ บัตรหายหรือถูกทำลาย

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

3. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ

เปลี่ยนชื่อตัว เปลี่ยนชื่อสกุล เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล

ชำรุด อื่น ๆ…………………………………………

ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) …………………………………. ผู้ทำคำขอ

(………………………………….)

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และหรือ หน้าข้อความที่ใช้

\* ให้ลงคำนำนามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย / นาง /นางสาว / ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมีบัตร

- 2 -

แบบที่ 1 ก.

##### **แบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์**

# **บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ**

****

(1) ……………………………

เลขที่ …………...

(2) ………………………………………………………………………..

## **วันออกบัตร ……/…..……/………… บัตรหมดอายุ ……/………/………..**

(ด้านหน้า)

(ด้านหลัง)

รูปถ่าย

2.5 x 3 ซม.

## เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

……………………………………….………

ชื่อ……………………………………………

ตำแหน่ง……………………………………..

……………………………………..

………………………

ลายมือชื่อ ตำแหน่ง………………………………………………

หมู่โลหิต………….. ผู้ออกบัตร

**ตัวอย่าง การจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ**

บ.จ.1

คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอมีบัตรประจำตัวใหม่

ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542

เขียนที่ สถาบันพระบรมราชชนก .

วันที่ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2546 .

ข้าพเจ้าชื่อ นางสาวรัชดา ชื่อสกุล สินประเสริฐ .

เกิดวันที่ 23 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2516 อายุ 30 ปี สัญชาติ ไทย .หมู่โลหิต เอ .

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่ 33 ตรอก/ซอย หมู่ที่ 3 .ถนน…………-…………….ตำบล/แขวง คุ้งสำเภา .

อำเภอ/เขต มโนรมย์ .จังหวัด ชัยนาท รหัสไปรษณีย์ 17110 โทรศัพท์ 0 2526 2784 .

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ 3 - 9 6 5 4 - 3 2 8 2 5 - 3 1 1

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ 33 หมู่ 3 ต.คุ้งสำเภา อ.มโนรมย์ จ.ชัยนาท 17110 .

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท ข้าราชการพลเรือนสามัญ .

รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัด แผนก/งาน - ฝ่าย/ส่วน พัฒนาการศึกษา .

กอง/สำนัก สถาบันพระบรมราชชนก กรม/เทศบาล/องค์การ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวง/ทบวง สาธารณสุข

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ระดับ/ยศ 4 .มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของ

รัฐยื่นต่อ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข .

กรณี 1. ขอมีบัตรครั้งแรก

2. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก บัตรหมดอายุ บัตรหายหรือถูกทำลาย

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

3. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ

เปลี่ยนชื่อตัว เปลี่ยนชื่อสกุล เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล

ชำรุด อื่น ๆ…………………………………………

ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) …………………………………. ผู้ทำคำขอ

( นางสาวรัชดา สินประเสริฐ )

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และหรือ หน้าข้อความที่ใช้

ให้ลงคำนำนามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย / นาง /นางสาว / ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมีบัตร

- 2 -

แบบที่ 1 ก.

##### **สำเนารายการบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์**

# **บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ**

****

ข้าราชการพลเรือนสามัญ

เลขที่ 49/2546

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

## **วันออกบัตร 9 มิ.ย. 2546 บัตรหมดอายุ 8 มิ.ย.2552**

(ด้านหน้า)

(ด้านหลัง)

รูปถ่าย

2.5 x 3 ซม.

## เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

**3 9654 32825 31 1**

ชื่อ **นางสาวรัชดา สินประเสริฐ**

ตำแหน่ง **นักวิชาการสาธารณสุข 4**

**สถาบันพระบรมราชชนก**

……………………… แทน

ลายมือชื่อ ตำแหน่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมู่โลหิต เอ ผู้ออกบัตร

- 3 -

**ตัวอย่างแบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ**

(ด้านหน้า)

# **บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ**

****

ข้าราชการพลเรือนสามัญ

เลขที่ 49/2546

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

## **วันออกบัตร 9 มิ.ย.2546 บัตรหมดอายุ 8 มิ.ย.2552**

(ด้านหลัง)

## เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

**3 9654 32825 31 1**

ชื่อ **นางสาวรัชดา สินประเสริฐ**

ตำแหน่ง **นักวิชาการสาธารณสุข 4**

**สถาบันพระบรมราชชนก**

……………………… แทน

ลายมือชื่อ ตำแหน่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมู่โลหิต เอ ผู้ออกบัตร

รูปถ่าย

2.5 x 3 ซม.

**ตัวอย่าง การจัดทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับบำเหน็จบำนาญ**

บ.จ.1

คำขอมีบัตรประจำตัว หรือขอมีบัตรประจำตัวใหม่

ตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ พ.ศ.2542

เขียนที่ กลุ่มบริหารงานบุคคล .

วันที่ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ 2546 .

ข้าพเจ้าชื่อ นางกรรัช ชื่อสกุล วลงกรณ์ .

เกิดวันที่ 23 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2485 อายุ 61 ปี สัญชาติ ไทย .หมู่โลหิต เอ .

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่ . 127/6 .ตรอก/ซอย สุรใจ ถนน. แจ้งวัฒนะ . ตำบล/แขวง ปากเกร็ด .

อำเภอ/เขต ปากเกร็ด .จังหวัด นนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11120 โทรศัพท์ 0 2590 2564 .

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ 3 - 9 6 5 4 - 3 2 8 2 5 - 3 1 - 1

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ 127/6 ซ.สุรใจ ถ.แจ้งวัฒนะ อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 .

………………………………………………………………………………………………………………………………………….

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท ข้าราชการพลเรือนสามัญ .

รับราชการ/ปฏิบัติงาน/เคยสังกัด แผนก/งาน - ฝ่าย/ส่วน ฝ่ายอัตรากำลัง .

กอง/สำนัก กองการเจ้าหน้าที่ กรม/เทศบาล/องค์การ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวง/ทบวง สาธารณสุข .

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ ระดับ/ยศ 5 มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ยื่นต่อ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข .

กรณี 1. ขอมีบัตรครั้งแรก

2. ขอมีบัตรใหม่ เนื่องจาก บัตรหมดอายุ บัตรหายหรือถูกทำลาย

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

3. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก เปลี่ยนตำแหน่ง/เลื่อนระดับ/เลื่อนยศ

เปลี่ยนชื่อตัว เปลี่ยนชื่อสกุล เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล

ชำรุด อื่น ๆ…………………………………………

ได้แนบรูปถ่ายสองใบมาพร้อมกับคำขอนี้แล้ว และ หลักฐานอื่น ๆ (ถ้ามี)

สำเนาทะเบียนบ้าน/สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ) …………………………………. ผู้ทำคำขอ

( นางกรรัช วลงกรณ์ )

หมายเหตุ ให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออกแล้วขีดเครื่องหมาย ✓ ในช่อง และหรือ หน้าข้อความที่ใช้

ให้ลงคำนำนามตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ เช่น นาย / นาง /นางสาว / ยศ เป็นต้น และชื่อผู้ขอมีบัตร

- 2 -

แบบที่ 2 ก.

##### **สำเนารายการบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับบำเหน็จบำนาญที่ไม่ได้ออกด้วยระบบคอมพิวเตอร์**

# **บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับบำเหน็จบำนาญ**

****

ข้าราชการพลเรือนสามัญ

เลขที่ 122/2546

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

## **วันออกบัตร 9 มิ.ย. 2546 บัตรหมดอายุ 8 มิ.ย.2552**

(ด้านหน้า)

(ด้านหลัง)

รูปถ่าย

2.5 x 3 ซม.

## เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

**3 9654 32825 31 1**

ชื่อ **นางกรรัช วลงกรณ์**

ตำแหน่ง **เจ้าพนักงานธุรการ 5**

……………………… แทน

ลายมือชื่อ ตำแหน่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมู่โลหิต เอ ผู้ออกบัตร

- 3 -

**ตัวอย่างแบบบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับบำเหน็จบำนาญ**

(ด้านหน้า)

# **บัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐผู้รับบำเหน็จบำนาญ**

****

ข้าราชการพลเรือนสามัญ

เลขที่ 122/2546

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

## **วันออกบัตร 9 มิ.ย. 2546 บัตรหมดอายุ 8 มิ.ย. 2552**

(ด้านหลัง)

## เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

**3 9654 32825 31 1**

**ชื่อ นางกรรัช วลงกรณ์**

ตำแหน่ง **เจ้าพนักงานธุรการ 5**

……………………… แทน

ลายมือชื่อ ตำแหน่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมู่โลหิต เอ ผู้ออกบัตร

รูปถ่าย

2.5 x 3 ซม.