

คำร้องขอมิบัตรประจำตัวประชาชน

ข้อมูลของผู้ขอมิบัตรฯ

① ชื่อ..... โทร.....

② เลขบัตรประจำตัวประชาชน.....

③ ชื่อตัว-ชื่อสกุลภาษาอังกฤษ ตามบัตรฯ เดิม แก้ไขเป็น
ชื่อตัว..... ชื่อสกุล.....

④ หมู่โลหิต ไม่ทราบ เอ บี เอบี โอ

⑤ สถานภาพ โสด สมรส หย่า หม้าย

⑥ ศาสนา พุทธ อิสลาม คริสต์ ไม่มี อื่น ๆ (ระบุ).....

⑦ อาชีพ รับจ้าง แม่บ้าน ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ ธุรกิจส่วนตัว อื่น ๆ (ระบุ).....

⑧ ขอมิบัตรฯ กรณี (1) บัตรหมดอายุ (2) ครั้งแรก (3) ขำรด (4) เปลี่ยนที่อยู่ (5) เปลี่ยนชื่อตัว-สกุล
 (6) บุคคลยกเว้น (7) พันสภาพการยกเว้น (8) กรณีอื่น ๆ ได้แก่ แก้ไขภาษาอังกฤษ
 เปลี่ยนคำนำหน้านาม ปรับปรุงเลขที่บ้าน อื่น ๆ (ระบุ).....
 (9) บัตรหาย เนื่องจาก..... เหตุเกิดที่..... เมื่อวันที่.....

⑨ แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะและดวงตาให้สภากาชาดไทย มีความประสงค์บริจาค ไม่ประสงค์บริจาค
กรณีมีความประสงค์บริจาค บริจาคบางส่วน ดังนี้ หัวใจ ตับ ปอด ไต ดวงตา
 บริจาคอวัยวะและเนื้อเยื่อทุกส่วนของร่างกายที่ใช้เป็นประโยชน์

ลงชื่อ..... ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่) เอกสารหลักฐานที่นำมาแสดง ดังนี้

- เก็บค่าธรรมเนียม 100 บาท เก็บค่าปรับกรณีทำบัตรฯ เกิน 60 วัน ตรวจพบประวัติการทำบัตรฯ ครั้ง
- สูติบัตร/ใบขับขี่/บัตรข้าราชการ/หนังสือเดินทาง เลขที่..... ลงวันที่.....
- หลักฐานเปลี่ยนชื่อ-สกุล/หนังสือรับรอง เลขที่..... ลงวันที่.....
- หลักฐานอื่น ๆ (ระบุ)..... เลขที่..... ลงวันที่.....
- บุคคลรับรอง คือ..... รหัสประชาชน..... ความสัมพันธ์.....

ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ
(.....)หลักฐาน/ภาพใบหน้า

