

คำขอมีบัตรประจำตัวหรือคำขอมีบัตรใหม่ ลูกจ้างชั่วคราว  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี  
กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ชื่อสกุล.....

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

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เลขหมายประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอ

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ .....

เจ้าหน้าที่ของรัฐประเภท ลูกจ้างชั่วคราว สังกัดคณะ/สถาบัน/สำนัก/กอง.....

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี ตำแหน่ง.....มีความประสงค์ขอมีบัตร

ประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐยื่นต่ออธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

กรณี  1. ขอมีบัตรครั้งแรก (ให้แนบคำสั่งบรรจุ)

2. ขอมีบัตรใหม่เนื่องจาก  บัตรหมดอายุ  บัตรหายหรือถูกทำลาย

3. ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก  เปลี่ยนตำแหน่ง  เปลี่ยนชื่อตัว  เปลี่ยนชื่อสกุล

เปลี่ยนชื่อตัวและชื่อสกุล  ขำรูด  อื่นๆ.....

4. ได้แนบบรูปถ่ายขนาด 2.5 x 3 ซม. (1นิ้ว) จำนวน 2 ใบ มาพร้อมคำขอนี้แล้ว

5. ใบแจ้งผลการตรวจโลหิต (กรณีทำบัตรครั้งแรก)

6. สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาบัตรประชาชน

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลายมือชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

หมายเหตุ 1. กรอกรายละเอียดให้ชัดเจน ครบถ้วน

2. ปิดรูปถ่ายในช่องว่างที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งลงลายมือชื่อในคำขอมีบัตรประจำตัว

3. รูปถ่ายขาวดำ หรือรูปสี ขนาด 2.5 x 3 ซม. (1นิ้ว) ครึ่งตัว หน้าตรง ไม่สวมหมวก

ไม่สวมแว่นตาสีเข้ม ถ่ายไว้ไม่เกิน 6 เดือนก่อนวันยื่นคำขอมีบัตร โดยแต่งการชุดสากล

และเขียนชื่อ นามสกุล ไว้ด้านหลังรูปถ่ายด้วย

สำเนารายการออกบัตรประจำตัวลูกจ้างชั่วคราว

(ด้านหลัง)

บัตรประจำตัวลูกจ้างชั่วคราว  
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี



เลขที่.....  
วันออกบัตร...../...../..... บัตรหมดอายุ..... /...../.....

(ด้านหน้า)

เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

รูปถ่าย  
ขนาด  
2.5x3

ชื่อ.....  
ตำแหน่ง.....

..... (.....)  
ลายมือชื่อ  
หมู่โลหิต..... ตำแหน่งอธิการบดี  
ผู้ออกบัตร