

คำขอตรวจหลักฐาน รายการหรือข้อมูลเกี่ยวกับบัตรประจำประชาชน

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□ ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....

ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

- มีความประสงค์ขอ
- ตรวจหลักฐาน
 - ถ่ายเอกสาร คัดและรับรอง สำเนาข้อมูลเกี่ยวกับบัตรประจำตัวประชาชน
 - บัตรของตนเอง
 - บัตรของบุคคลอื่น ชื่อ.....

เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□□-□□-□

มีความเกี่ยวพันเป็น.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารแสดงความเป็นผู้มีส่วนได้เสียโดยตรงตามที่ทางราชการกำหนดมาด้วยแล้ว

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

เรียน พนักงานเจ้าหน้าที่

มีผู้ยื่นคำขอ

- ตรวจหลักฐาน
- ถ่ายเอกสาร คัดและรับรองสำเนาข้อมูลเกี่ยวกับ

เลขประจำตัวประชาชนตามเลขที่คำขออนุญาตให้ทำบัตร

□□□□-□□-□□□□□□ โดยได้ตรวจสอบ

หลักฐานแล้ว ปรากฏว่าผู้ยื่นคำขอมีคุณสมบัติ ดังนี้

- เป็นผู้มีส่วนได้เสียโดยตรง เห็นควรอนุมัติ
- ไม่เป็นผู้มีส่วนได้เสียโดยตรง เห็นควรไม่อนุมัติ

และแจ้งผู้ยื่นคำขอทราบ

- อื่น ๆ

.....

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

คำสั่ง

- อนุมัติ

เก็บค่าธรรมเนียมการคัดและรับรอง

สำเนาข้อมูลเกี่ยวกับบัตร ฉบับละ ๑๐ บาท

ไม่เก็บค่าธรรมเนียม

- ไม่อนุมัติ (เหตุผล)

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....พนักงานเจ้าหน้าที่

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.