

แบบคำขอมีบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551
และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้าชื่อ นาย/นาง/นางสาว นามสกุล ตำแหน่งทางวิชาการ
..... ระดับ หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน
เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. เพศ หมายเลขโทรศัพท์
อีเมล หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน
สังกัด(กระทรวง) จังหวัด ที่อยู่หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ปัจจุบัน
.....

มีความประสงค์

ขอมีบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไข
เพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 (กรณีรายใหม่)

ขอต่อบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไข
เพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 (กรณีรายเก่า)

ขอเปลี่ยนข้อมูลบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไข
เพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 (กรณีเปลี่ยนชื่อ-นามสกุล/ตำแหน่งหรือระดับทางวิชาการ/หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน)

ข้าพเจ้ารับทราบและตกลงยินยอมให้ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูล
ส่วนบุคคลของข้าพเจ้า ตามมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อใช้ประโยชน์
ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2)
พ.ศ. 2562

ลงชื่อ ผู้ทำคำขอ

(.....)

ตำแหน่ง

ส่วนของผู้บังคับบัญชา

ข้าพเจ้าชื่อ นาย/นาง/นางสาว นามสกุล
ตำแหน่ง ระดับ
สังกัดหน่วยงาน

ขอรับรองว่า ผู้มีความประสงค์ขอต่อ/ขอมิ บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต
พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562 ได้ศึกษาคุณสมบัติตามระเบียบคณะกรรมการ
สุขภาพจิตแห่งชาติ ว่าด้วยคุณสมบัติของพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ ผู้รับรอง

(.....)

ตำแหน่ง