

แบบคำขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลในทะเบียนประวัติ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

- เรื่อง () ขอเปลี่ยนแปลงชื่อตัว หรือ ชื่อตัว/ชื่อสกุล
() ขอเปลี่ยนแปลงชื่อสกุล กรณี การสมรส
() ขอเปลี่ยนแปลงชื่อสกุล กรณี สิ้นสุดการสมรส
() ขอเปลี่ยนแปลงชื่อสกุล กรณี คู่สมรสถึงแก่กรรม
() ขอเปลี่ยนแปลงชื่อตัว หรือชื่อตัว/ชื่อสกุลของ บิดา หรือมารดา หรือคู่สมรส
() อื่น ๆ (ระบุ.....)

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากาญจนบุรี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือใบสำคัญเปลี่ยนชื่อตัว หรือ ชื่อตัว/ชื่อสกุล จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาหนังสือใบสำคัญการสมรส จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาหนังสือใบสำคัญหย่า จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาหนังสือใบมรณบัตรของคู่สมรส จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาหนังสือใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อสกุล กรณี ใช้ชื่อสกุลเดิม(ตนเอง) จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาหนังสือใบสำคัญการเปลี่ยนชื่อสกุล กรณี ใช้ชื่อสกุลคู่สมรส จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาหนังสือรับรองการใช้คำนำหน้านาม “นางสาว” หรือ “นาง” จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาหนังสือใบสำคัญเปลี่ยนชื่อตัว หรือ ชื่อตัว/ชื่อสกุลของบิดา หรือมารดา หรือคู่สมรส จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาบัตรประชาชนของบิดา หรือ มารดา หรือ คู่สมรส จำนวน 4 ฉบับ
 สำเนาทะเบียนบ้านของบิดา หรือ มารดา หรือ คู่สมรส จำนวน 4 ฉบับ
 ตัวอย่างลายมือชื่อ จำนวน 4 ฉบับ

ด้วยข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง..... โทรศัพท์.....

สถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากาญจนบุรี

มีความประสงค์ ขอเปลี่ยนแปลงข้อมูลในทะเบียนประวัติของ ตนเอง บิดา มารดา คู่สมรส
จาก เป็น ให้ถูกต้อง

ตรงตามความเป็นจริง ดังรายละเอียดเอกสารหลักฐานตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา (ผู้บริหารสถานศึกษา)

.....

(ลงชื่อ)

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

เขียนที่.....

วันที่

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
สังกัดกรม.....จังหวัด.....หน่วยเบิก.....มีความประสงค์ขอ

 เพิ่มข้อมูล ตนเอง บุคคลในครอบครัว บิดา มารดา คู่สมรส บุตรลำดับที่..... ปรับปรุงข้อมูล ตนเอง บุคคลในครอบครัว บิดา มารดา คู่สมรส บุตรลำดับที่.....

เพื่อให้นายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญดำเนินการเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐของ
กรมบัญชีกลางให้เป็นปัจจุบัน ตามมาตรา 5 วรรคสอง แห่งพระราชกฤษฎีกาเงินสวัสดิการเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล พ.ศ. 2553
ทั้งนี้ ได้แนบเอกสารประกอบการบันทึกข้อมูลของนายทะเบียนบุคลากรภาครัฐ/นายทะเบียนบำเหน็จบำนาญแล้ว และขอรับรองว่า
ข้อความและเอกสารที่แจ้งเป็นจริงทุกประการ

ข้าพเจ้าตกลงยินยอมให้กรมบัญชีกลางเปิดเผยหรือให้ข้อมูลของข้าพเจ้าและบุคคลในครอบครัวเพื่อประโยชน์ในการ
จัดบริการด้านสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ การแพทย์ และการเบิกจ่ายเงินประเภทต่างๆ ที่กรมบัญชีกลางรับผิดชอบ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นแบบ

(.....)

หมายเหตุ- โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่เลือก

แบบเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลผู้มีสิทธิและบุคคลในครอบครัวในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ประเภทบุคลากร	<input type="checkbox"/> ข้าราชการ	<input type="checkbox"/> ลูกจ้างประจำ	<input type="checkbox"/> ผู้รับเบี้ยหวัด/บำนาญ
ผู้มีสิทธิ	เลขประจำตัวประชาชน : <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"/>		
1. ข้อมูลสถานะทางราชการ			
รหัสส่วนราชการ :	ณ จังหวัด :		
ชื่อส่วนราชการสังกัดกรม :	กระทรวง :		
หน่วยเบิกนายทะเบียน :			
วันเดือนปีที่บรรจุเข้ารับราชการ : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	สมาชิก กบข./กสจ. : <input type="checkbox"/> เป็น	<input type="checkbox"/> สละสม <input type="checkbox"/> ไม่สละสม	
	<input type="checkbox"/> ไม่เป็น		
2. ข้อมูลตัวบุคคล			
คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร :	ชื่อ :	สกุล :	
เพศ : <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	วันเดือนปีเกิด : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	อายุ :	ปี
ตำแหน่ง :	ระดับ/หมวด :		
ฝ่าย/กลุ่มงาน :	กลุ่ม :	สำนัก/สถาบัน/ศูนย์ :	
สัญชาติ :	ศาสนา :	อาชีพ : (เฉพาะบำนาญ)	
สถานภาพการมีชีวิต : <input type="checkbox"/> มีชีวิต	จำนวนบุตร :	คน	
<input type="checkbox"/> เสียชีวิต	มรณบัตรเลขที่	เมื่อวันที่	ณ จังหวัด
<input type="checkbox"/> สาบสูญ	คำสั่งศาลเลขที่	เมื่อวันที่	
สถานภาพการสมรส : <input type="checkbox"/> โสด			
<input type="checkbox"/> สมรส	ใบสำคัญการสมรสเลขที่	เมื่อวันที่	ณ จังหวัด
<input type="checkbox"/> หย่า	ใบสำคัญการหย่าเลขที่	เมื่อวันที่	ณ จังหวัด
<input type="checkbox"/> หม้าย	มรณบัตรเลขที่	เมื่อวันที่	ณ จังหวัด
3. ข้อมูลที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก			
บ้านเลขที่ :	หมู่ที่ :	หมู่บ้าน :	อาคาร :
แขวง/ตำบล :	เขต/อำเภอ :	จังหวัด :	ต.รอก/ซอย :
รหัสไปรษณีย์ : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	โทรศัพท์ :	E-mail Address :	ถนน :
ข้อมูลบุคคลในครอบครัว			
คู่สมรส	เลขประจำตัวประชาชน : <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"/>		
ข้อมูลตัวบุคคล			
คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร :	ชื่อ :	สกุล :	
เพศ : <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง	วันเดือนปีเกิด : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	อายุ :	ปี
สัญชาติ :	ศาสนา :	อาชีพ :	
สถานภาพการมีชีวิต : <input type="checkbox"/> มีชีวิต	จำนวนบุตร :	คน	
<input type="checkbox"/> เสียชีวิต	มรณบัตรเลขที่	เมื่อวันที่	ณ จังหวัด
<input type="checkbox"/> สาบสูญ	คำสั่งศาลเลขที่	เมื่อวันที่	
สถานภาพการสมรส : <input type="checkbox"/> สมรส	ใบสำคัญการสมรสเลขที่	เมื่อวันที่	ณ จังหวัด
<input type="checkbox"/> หย่า	ใบสำคัญการหย่าเลขที่	เมื่อวันที่	ณ จังหวัด

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บิดา เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล
 คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล :
 วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี
 สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :
 เป็นบิดาโดย :

บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

บิดาอยู่กับมารดา ก่อนวันที่ 1 ตุลาคม 2478 หนังสือรับรองเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่ เมื่อวันที่

โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

สถานภาพการชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร : คน
 เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่

สถานภาพการสมรส : โสด
 สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หม้าย มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

มารดา เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล
 คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล :
 วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี
 สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :
 เป็นมารดาโดยสายเลือด :

ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่

สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่

โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

สถานภาพการชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร : คน
 เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่

สถานภาพการสมรส : โสด
 สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หม้าย มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

หมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง)

ข้อมูลบุคคลในครอบครัว (ต่อ)

บุตรคนที่ เลขประจำตัวประชาชน :

ข้อมูลตัวบุคคล

คำนำหน้าชื่อ/ยศ/ฐานันดร : ชื่อ : สกุล :

เพศ : ชาย หญิง วันเดือนปีเกิด : อายุ : ปี

สัญชาติ : ศาสนา : อาชีพ :

อาศัยในจังหวัด : รหัสไปรษณีย์ :

เป็นบุตรโดย :

ผู้มีสิทธิเป็นบิดา

 บิดาจดทะเบียนสมรสกับมารดา ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด โดยคำพิพากษาถึงที่สุดว่าเป็นบุตรชอบด้วยกฎหมาย หมายเลขคดีแดงเลขที่ เมื่อวันที่ บิดารับรองบุตรตามแบบ คร.11 หนังสือรับรองบุตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด โดยการยก/รับเป็นบุตรบุญธรรม เอกสารอ้างอิงที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด

ผู้มีสิทธิเป็นมารดา

 ทะเบียนบ้าน เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ สูติบัตร เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ โดยการยก/รับเป็นมารดาบุญธรรม เอกสารอ้างอิงเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัดสถานภาพการชีวิต : มีชีวิต จำนวนบุตร : คน เสียชีวิต มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด สาบสูญ คำสั่งศาลเลขที่ เมื่อวันที่ บุตรไร้ความสามารถ/เสมือนไร้ความสามารถ หมายเลขคดีแดงเลขที่ เมื่อวันที่สถานภาพการสมรส : โสด สมรส ใบสำคัญการสมรสเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด หย่า ใบสำคัญการหย่าเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัด หม้าย มรณบัตรเลขที่ เมื่อวันที่ ณ จังหวัดหมายเหตุ - กรุณากรอกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน (ช่องที่ให้เลือกโปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่อง)

- กรอกบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายทุกคน โดยเรียงลำดับการเกิด (เรียงตามอายุบุตรจากมากไปน้อย)

เอกสารอ้างอิงประกอบการบันทึกข้อมูลในฐานะข้อมูลบุคลากรภาครัฐ

ผู้มีสิทธิ ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ
- (ข) สำเนาทะเบียนบ้าน
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อตัว/ชื่อสกุล (ถ้ามี)

บุคคลในครอบครัว ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

1. บิดา

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของบิดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับมารดาของผู้มีสิทธิ) หรือสำเนាការจดทะเบียนรับรองบุตรว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (แบบ คร.11) หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบิดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

2. มารดา

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของมารดา
- (ข) สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของมารดา (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของมารดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับบิดาของผู้มีสิทธิ)
- (จ) สำเนาใบมรณบัตร

3. คู่สมรส

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส
- (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิกับคู่สมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับผู้มีสิทธิ)
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของคู่สมรส (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบมรณบัตร

4. บุตร

4.1 กรณีผู้มีสิทธิเป็นหญิง

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าบุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ (ในกรณีที่บุตรของผู้มีสิทธิเป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ)
- (จ) สำเนากារรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

4.2 กรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย

- (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบุตร
- (ข) สำเนาสูติบัตรของบุตร
- (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ-สกุลของบุตร (ถ้ามี)
- (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาว่าบุตรเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาใบมรณบัตร
- (จ) สำเนาการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม

รายการเอกสารประกอบการบันทึกข้อมูลในฐานะข้อมูลบุคลากรภาครัฐ
(โปรด “✓” ในช่อง รายการเอกสารที่จัดส่ง และรับรองสำเนาถูกต้องเอกสารทุกฉบับ)

ผู้มีสิทธิ ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ สำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ข) สำเนาทะเบียนบ้าน | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ - สกุล ทุกฉบับ (ถ้ามี) | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรส หรือสำเนาใบสำคัญการหย่าของผู้มีสิทธิกับคู่สมรส (ถ้ามี) | จำนวน.....ฉบับ |

บุคคลในครอบครัว ให้แนบเอกสารพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง (ทุกฉบับ)

๑. บิดา

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|---|----------------|
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของบิดา | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ข) สำเนาใบสำคัญการสมรสของบิดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้าง กับมารดาของผู้มีสิทธิ) หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตรว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา (แบบ คร.๑๑) หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าผู้มีสิทธิเป็นบุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของบิดา | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ - สกุลของบิดา ทุกฉบับ (ถ้ามี) | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ง) สำเนาใบมรณบัตร | จำนวน.....ฉบับ |

๒. มารดา

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของมารดา | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ข) สำเนาสูติบัตรของผู้มีสิทธิ หรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้มีสิทธิ | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ - สกุลของมารดา ทุกฉบับ (ถ้ามี) | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ง) สำเนาใบสำคัญการสมรสของมารดา หรือสำเนาใบสำคัญการหย่า (ในกรณีที่มีการหย่าร้างกับบิดาของผู้มีสิทธิ) | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (จ) สำเนาใบมรณบัตร | จำนวน.....ฉบับ |

๓. คู่สมรส

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาทะเบียนบ้านของคู่สมรส | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ข) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ - สกุลของคู่สมรส ทุกฉบับ (ถ้ามี) | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ค) สำเนาใบมรณบัตร | จำนวน.....ฉบับ |

๔. บุตร

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|---|----------------|
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ก) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาสูติบัตรของบุตร | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ข) สำเนาทะเบียนบ้านของบุตร | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ค) สำเนาหนังสือสำคัญแสดงการเปลี่ยนชื่อ - สกุลของบุตร ทุกฉบับ (ถ้ามี) | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ง) สำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาของศาลถึงที่สุดว่าบุตรของผู้มีสิทธิ เป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถ (ในกรณีที่บุตรของผู้มีสิทธิ เป็นบุคคลไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ) | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (จ) สำเนากการรับ/ยกเป็นบุตรบุญธรรม | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ฉ) สำเนาใบสำคัญการสมรสของผู้มีสิทธิ หรือสำเนากการจดทะเบียนรับรองบุตร ว่าเป็นบุตรโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ (แบบ คร.๑๑) หรือสำเนาคำสั่งศาล หรือสำเนาคำพิพากษาว่าบุตรเป็นบุตร โดยชอบด้วยกฎหมายของผู้มีสิทธิ | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | *** ใช้ในกรณีผู้มีสิทธิเป็นชาย | จำนวน.....ฉบับ |
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี | (ช) สำเนาใบมรณบัตร | จำนวน.....ฉบับ |

แบบคำขอเพิ่ม/ปรับปรุงข้อมูลทั่วไปข้าราชการ ในระบบทะเบียนประวัติข้าราชการและลูกจ้างประจำ
ระบบจ่ายตรงเงินเดือนของกรมบัญชีกลาง (Direct Payment)

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เลขที่บัตรประชาชน.....

ตำแหน่ง.....สังกัด..... มีความประสงค์ขอเพิ่ม/ปรับปรุง ของบุคคลในครอบครัว

โดยมีรายละเอียดของข้อมูลที่จะขอเพิ่ม/ปรับปรุง ดังนี้

1. ความสัมพันธ์ บิดา มารดา คู่สมรส บุตร บุตรของคู่สมรส

บุตรบุญธรรม บุตรจากการรับรอง บิดาของคู่สมรส มารดาของคู่สมรส

2. เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวคนต่างด้าว / เลขที่หนังสือเดินทาง เลขที่.....

3. คำนำหน้า..... ชื่อ..... นามสกุล.....

4. วัน เดือน ปีเกิด.....

5. สถานภาพสมรส โสด สมรส หย่า หม้าย

6. อาชีพ รับราชการ รับจ้าง ธุรกิจส่วนตัว รัฐวิสาหกิจ/รพท/หน่วยงานอื่นของรัฐ

ผู้รับบำนาญ เกษตรกรรม/กสิกรรม พนักงานท้องถิ่น/เทศกิจ ไม่ทำงาน

อื่นๆ ระบุ

7. สถานภาพ มีชีวิต

เสียชีวิต สาบสูญ คนเสมือนไร้ความสามารถ วันที่เสียชีวิต/ศาลสั่ง.....

8. การหักลดหย่อนภาษี

8.1 สิทธิการลดหย่อน ไม่ลดหย่อน ลดหย่อนเต็ม คนละครึ่ง

8.2 การศึกษาบุตร ไม่อยู่ระหว่างการศึกษา อยู่ระหว่างการศึกษา

9. การเบิกสวัสดิการ

9.1 ค่ารักษาพยาบาล ไม่มีสิทธิในการเบิก มีสิทธิในการเบิก :

9.2 กรณีบุตร ระดับการศึกษา ต่ำกว่าประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช. ปวส.

ปวท. อนุปริญญาตรี ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี ไม่ศึกษา

9.3 ค่าเล่าเรียน ไม่เบิก เบิก

ลงชื่อ ผู้ยื่นแบบ
(.....)

หมายเหตุ 1) แบบสำเนาบัตรประชาชนหรือทะเบียนบ้านของผู้ขอเพิ่ม/ปรับปรุง

2) ข้อมูลที่แบบฟอร์มนี้ไม่รวมอยู่ในฐานข้อมูลบุคลากรภาครัฐ