

เล่มที่.....

แผ่นที่.....

แบบหนังสือรับรองใช้แทนบัตรประจำตัวคนพิการ

วันที่.....

สำนักงาน/หน่วยงาน..... ได้รับคำขอ

- มีบัตรครั้งแรก
- ขอมีบัตรใหม่
 - เนื่องจากบัตรเดิมหมดอายุ
 - ขอมีบัตรใหม่เนื่องจากชำรุด/สูญหาย/เปลี่ยนแปลงข้อมูล
- ขอมีบัตรตลอดชีวิต
 - เนื่องจากมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
 - มีสภาพความพิการเป็นที่เห็นได้โดยประจักษ์

ของ..... วันเดือนปีเกิด.....

ที่อยู่.....

ประเภทความพิการ

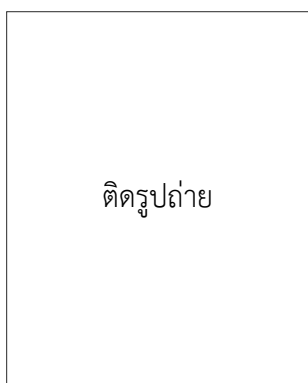
- ทางการเห็น ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ทางร่างกายหรือทางการเคลื่อนไหว
- ทางจิตใจหรือพฤติกรรม ทางสติปัญญา ทางการเรียนรู้ ออทิสติก

เลขประจำตัวประชาชน ----

ชื่อผู้ดูแลคนพิการ

เลขประจำตัวประชาชน ----

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ใช้ได้เสมือนบัตรประจำตัวคนพิการ จนถึงวันที่.....



(ลายมือชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจออกบัตร
(.....)

ประทับตราหน่วยงาน

(ลายมือชื่อหรือผู้ยื่นคำขอ
ลายพิมพ์นิ้วมือ) (.....)

นัดให้มารับบัตรประจำตัวคนพิการวันที่.....