 บันทึกข้อความ

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ โทร. ๒๘๒๗

**ที่**  อว ๘๑๐๖/  **วันที่**

**เรื่อง** ขอมีบัตรประจำตัวข้าราชการบำเหน็จบำนาญ

**เรียน** อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

 ด้วย ข้าพเจ้า.......................................................................................ข้าราชการบำเหน็จบำนาญ

ตำแหน่ง..................................................................สังกัด..........................................................................

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีความประสงค์ขอมีบัตรประจำตัวข้าราชการบำเหน็จบำนาญ

เนื่องจาก......................................................................................ในการนี้ได้จัดส่งเอกสารประกอบการพิจารณา ดังนี้

 ( ) ใบคำขอมีบัตรประจำตัว หรือบัตรประจำตัวใหม่ (บ.จ.๑)

 ( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ๑ ชุด

 ( ) รูปถ่ายชุดเสื้อขาวตามพระราชบัญญัติบัตรประจำตัว ขนาด ๑ นิ้ว จำนวน ๒ รูป

 ( ) อื่นๆ................................................................................................

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการต่อไปด้วย จะขอบคุณยิ่ง

 ลงชื่อ..........................................................

 (..............................................................)