

แบบฟอร์มการดำเนินงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์
กรมการปกครอง

รับที่.....
วันที่...../...../.....
เวลา.....

เลขรหัสประจำตัวประชาชน - - - -

คำนำหน้านาม ชื่อ นามสกุล

ตำแหน่ง วัน/เดือน/ปีเกิด

(ใช้วันเดือนปีเกิดสำหรับกำหนดรหัสผ่านตั้งต้นและการตรวจสอบกรณีพ้นจากราชการ)

เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....เบอร์สำนักงาน.....

E-Mail Address วันที่ย้ายเข้ามาปฏิบัติงาน

มีความประสงค์

☐ เพิ่มผู้ดูแลหน่วยงาน ☐ เพิ่มผู้ปฏิบัติงาน ☐ เปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงาน

☐ อื่นๆ.....

สถานที่ปฏิบัติงาน

☐ ส่วนกลาง สำนัก/กอง.....ส่วน/ฝ่าย.....

☐ ที่ทำการปกครองจังหวัด.....กลุ่ม.....

☐ ที่ทำการปกครองอำเภอ.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ปฏิบัติงาน

(.....)

ลงชื่อ ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ตำแหน่ง

วันที่เดือน พ.ศ.....

ผลการดำเนินการ

☐ วันที่เริ่มดำเนินการ..... ☐ วันที่ดำเนินการเสร็จสิ้น.....

หมายเหตุ.....

ชื่อผู้ดำเนินการ.....

ส่งเอกสารได้ ที่ ::email:saraban@dopa.go.th สล. เบอร์โทร. 02-222-5852