แบบฟอร์มข้อมูลผู้ปฏิบัติงาน e-DOPA License ตามกฎหมายรับโอน 6 ฉบับ

สำนักการสอบสวนและนิติการ กรมการปกครอง(วังไชยา)

เขียนที่.....

วันที่.....

เลขรหัสประจำตัวประชาชน ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

คำนำหน้านาม.....ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....งาน.....

ฝ่าย.....กลุ่ม/อำเภอ.....จังหวัด.....

สิทธิการเข้าใช้ระบบงาน

ระบบงาน (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ระบบงาน)

○ อาวุธปืน ○ โรงแรม ○ ค้าของเก่า ○ เรี่ยไร ○ การพนัน ○ โรงรับจำนำ

ตำแหน่ง (ระดับอำเภอ)

○ นายอำเภอ ○ ปลัดอำเภอ ○ เสมียนตรา/ผู้ช่วย ○ เจ้าหน้าที่ปกครอง ○ พนักงานราชการ ○ ลูกจ้าง

ตำแหน่ง (ระดับจังหวัด)

○ ผู้ว่าราชการจังหวัด ○ รองผู้ว่าราชการจังหวัด ○ ปลัดจังหวัด ○ จ่าจังหวัด

○ เจ้าพนักงานปกครอง ○ เสมียนตรา/ผู้ช่วย ○ เจ้าหน้าที่ปกครอง ○ พนักงานราชการ ○ ลูกจ้าง

E-mail Address.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ (ที่ทำงาน).....(มือถือ).....

วันที่ได้รับแต่งตั้งมาปฏิบัติงาน E-Service.....

ผู้ปฏิบัติงานคนก่อน ☐ ย้าย ☐ ลาออก ☐ อื่นๆ ซึ่งข้าพเจ้าเข้ามาปฏิบัติหน้าที่แทน

เลขรหัสประจำตัวประชาชน ☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐ - ☐☐ - ☐

ชื่อ – นามสกุล.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(ผู้ลงทะเบียน) (.....)	ลงชื่อ.....(ผู้อนุมัติ) (.....) ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

ให้ส่งแบบฟอร์มการลงทะเบียนฉบับนี้ พร้อมกับสำเนาบัตรข้าราชการ หากไม่มีให้ใช้บัตรประจำตัวประชาชนแทน และรับรองสำเนา จำนวน ๑ ชุด ส่งมาที่

สำนักการสอบสวนและนิติการ เลขที่ ๔๔๒ กรมการปกครอง (วังไชยา) ถนนนครสวรรค์ แขวงสี่แยกมหานาค เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐