



แบบฟอร์มแจ้งความประสงค์ขอทำบัตรประชาชน

วันที่ เดือน พ.ศ.

ชื่อและนามสกุล (ภาษาไทย).....

ชื่อและนามสกุล (ภาษาอังกฤษ ตัวพิมพ์)

เลขประจำตัวประชาชน..... นับถือศาสนา.....อาชีพ

เกิดที่จังหวัด..... เมื่อวันที่ เดือน..... พ.ศ. ค.ศ.

ที่อยู่ในนอร์เวย์หรือไอซ์แลนด์ (ภาษาอังกฤษ).....
.....

Email เบอร์โทรศัพท์/มือถือ.....

มีความประสงค์ขอทำบัตรประชาชน

กรณี ขอเมืองใหม่ เนื่องจาก

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บัตรหมดอายุ | <input type="checkbox"/> บัตรหายหรือถูกทำลาย |
| <input type="checkbox"/> ขอเปลี่ยนบัตร เนื่องจาก | |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนชื่อตัวอย่างเดียว | <input type="checkbox"/> เปลี่ยนนามสกุลอายุ |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนหั้งชื่อตัวและนามสกุล | <input type="checkbox"/> บัตรชำรุด |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนที่อยู่ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ |

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลายมือชื่อ ผู้ร้องขอ

(.....)