



Royal Thai Embassy
111 Empire Circuit,
Yarralumla 2600, Canberra, ACT.
Tel. +61 2 6206 0100
Fax. +61 2 6206 0123

คำร้องขอนิติกรรม

(Application for Legalization)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....
Date Month Year

ข้าพเจ้า.....
I, the undersigned

ปัจจุบันพำนักอาศัยอยู่ในประเทศออสเตรเลีย เลขที่..... ถนน.....
Address in Australia No. Street

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
Suburb State Post code

โทรศัพท์..... โทรศัพท์มือถือ..... Email.....
Phone No. Mobile Phone No.

เวลานี้ประกอบอาชีพเป็น.....
Occupation

สถานที่ทำงาน.....
Work address

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
Suburb State Post code

ขอยื่นคำร้องต่อสถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงแคนเบอร์ราเรื่อง (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านประสงค์)
Submit an application to the Royal Thai Embassy for (Please tick appropriate box)

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> ขอหนังสือรับรองมอบอำนาจ Letter of Power of Attorney | <input type="radio"/> ขอตราประทับรับรองในเอกสารแปล Legalization Service |
| <input type="radio"/> ขอหนังสือยินยอมให้บุตรทำหนังสือเดินทาง Letter of Consent | <input type="radio"/> ขอแปลใบขับขี่ Driving Permit Translation |
| <input type="radio"/> ขอสูติบัตร Birth Certificate | <input type="radio"/> ขอคัดสำเนาเอกสาร Paper Duplication |
| <input type="radio"/> ขอมรณบัตร Death Certificate | <input type="radio"/> อื่นๆ โปรดระบุ..... |
| <input type="radio"/> ขอหนังสือรับรองการขอผ่อนผันการเกณฑ์ทหาร Letter of Military Service Postponement | |

ข้าพเจ้าได้ยื่นเอกสารและหลักฐานเพื่อประกอบคำร้องดังนี้

I have submitted this application form with

..... 1. สำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้าน (Copy of Thai ID or House Registration)

..... 2. หนังสือเดินทาง (Passport)

..... 3. ใบทะเบียนสมรสของทางการไทย/ออสเตรเลีย (Marriage Certificate Thai/Australia)

..... 4. รูปถ่าย..... ใบ (Photos)

..... 5. หลักฐานอื่นๆ (Others)...../.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า จักได้นำค่าธรรมเนียมในการนี้ มาชำระต่อกระทรวงการต่างประเทศให้ครบถ้วนตามระเบียบ

I hereby certify that I will make full payment to the Ministry of Foreign Affairs (The Royal Thai Embassy) for the due fees chargeable under prevailing regulation of Thailand.

(ลายมือชื่อ)..... ผู้ร้องขอ
(Signature of applicant)

แบบฟอร์ม

กรณารอรายละเอียดทั้งหมดในแบบฟอร์มนี้

ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (ที่มีเส้นประ)

ออก ณ สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงแคนเบอร์รา

มรณบัตร

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|
| 1. ผู้ตาย | 1.1 ชื่อตัว ชื่อสกุล (ภาษาไทย)* (ภาษาอังกฤษ)** | | 1.2 เลขประจำตัวประชาชน | | 1.3 เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง | |
| | | | | | 1.4 อายุ ปี | |
| | 1.5 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในประเทศไทย* | | 1.6 ที่อยู่ในต่างประเทศ**Australia | | | |
| 1.7 สัญชาติ <input checked="" type="checkbox"/> ไทย <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) | | 1.8 อาชีพ | | 1.9 สถานภาพการสมรส <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่า <input type="checkbox"/> หม้าย | | |
| 2. รายการตาย | 2.1 วัน/เดือน/ปีที่ตาย เวลาที่ตาย.....น. | 2.2 ผู้รักษาก่อนตาย <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> แพทย์ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ | 2.3 หน่วยงานที่ออกหลักฐานการตาย ท้องถิ่น หน่วยงานลงทะเบียนสุติบัตร มรณบัตร และการสมรส ประจำ รัฐ..... | | 2.4 สาเหตุการตาย (ไทย)* (อังกฤษ)** | |
| | 3.1 สถานที่ที่ตาย (ภาษาไทย)*เมือง..... ออสเตรเลีย (ภาษาอังกฤษ)**Australia | | | | 3.2 พักอยู่สถานที่ตายนานปีเดือน.....วัน | |
| 4. บิดามารดา ของผู้ตาย | 4.1 บิดา (ชื่อ-ชื่อสกุล) | | 4.2 เลขประจำตัวประชาชน | | | |
| | 4.3 มารดา (ชื่อ-ชื่อสกุล) | | 4.4 เลขประจำตัวประชาชน | | | |
| 5. ผู้แจ้ง การตาย | 5.1 ชื่อ-ชื่อสกุล | | 5.2 เลขประจำตัวประชาชน | | | |
| | 5.3 ความสัมพันธ์เป็น <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้อื่น <input type="checkbox"/> เจ้าบ้าน <input type="checkbox"/> เจ้าพนักงาน | | <input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> มารดา <input type="checkbox"/> ผู้อื่น | | ที่อยู่ | |
| 6. ศพ | 6.1 จัดการศพโดย <input type="checkbox"/> เก็บ <input type="checkbox"/> ผัง <input type="checkbox"/> เผา <input type="checkbox"/> อื่นๆ | | 6.2 ที่ตั้งของสถานที่จัดการศพAustralia | | | |
| 7. | วัน/เดือน/ปี ที่แจ้ง | | | | | |
| 8. | ชื่อและตำแหน่งนายทะเบียนผู้รับแจ้ง (.....) | | 9. ลงชื่อผู้แจ้ง (.....) | | | |
| 10. | การเปลี่ยนแปลงการจัดการศพ | | 10. ชื่อนายทะเบียนผู้รับแจ้งการเปลี่ยนแปลงการจัดการศพ (.....) นายทะเบียน..... | | | |

หมายเหตุ * ให้ระบุด้วยภาษาไทยเท่านั้น

** หากมี หรือประสงค์ ให้ระบุด้วยภาษาอังกฤษได้

(กรุณาทำเครื่องหมาย ในช่องที่ท่านเลือก)