

## คำร้องขอลบข้อมูลคนพิการ ในระบบฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (นายทะเบียนกลาง)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ตำแหน่ง..... หน่วยงาน .....

ขอความร่วมมือขอลบข้อมูลคนพิการเนื่องจาก (เลือกได้เพียง 1 ข้อ)

 Error ID 16  ไม่ได้เป็นคนพิการในฐานข้อมูล พก.  แก้ไขสถานะการมีชีวิต เลขประจำตัวประชาชนผิด ระบุเลขที่ผิด ..... อื่นๆ ระบุ.....**\*\*\*โปรดแนบ สำเนาบัตรประจำตัวคนพิการ และ สำเนาบัตรประชาชนคนพิการทุกครั้ง**

โดยมีข้อมูลคนพิการดังนี้

(นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

สถานะ  คนพิการรายเก่า (ต่ออายุบัตร)  คนพิการรายใหม่ (มีบัตรครั้งแรก)เลขประจำตัวประชาชน ----

กรณีผู้แจ้งเป็นบุคคลอื่นที่ไม่ใช่คนพิการ (ถ้ามี)

(นาย/นาง/นางสาว)..... นามสกุล.....

เลขประจำตัวประชาชน ----เกี่ยวข้องเป็น  ผู้ดูแล  อสม.อบต. อื่นๆระบุ.....

ประทับตราหน่วยงาน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

ขอรับรองว่าข้อความข้างบนนี้เป็นความจริงทุกประการ

หมายเหตุ..คำร้องขอลบข้อมูลคนพิการรายเก่าออกจากฐานข้อมูล กรณีที่คนพิการในฐานข้อมูล ไม่ได้เป็นคนพิการตามกฎหมาย ต้องรับรองโดยนายทะเบียนจังหวัดเท่านั้น

เจ้าหน้าที่ผู้ลบข้อมูล..... ลงชื่อ.....

Maimad\_id.....

วันที่ลบข้อมูล.....