**แบบฟอร์มแก้ไขข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

**ในระบบฐานข้อมูลตามพระราชบัญญัติการทวงถามหนี้ พ.ศ. 2558**

**(ที่ทำการปกครองจังหวัด)**

|  |
| --- |
|   เขียนที่.....................................................................  วันที่.........................................................................**1. กรณีเพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใหม่**1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (จ่าจังหวัด)**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - -  **-** **- -** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail............................................................................... วัน เดือน ปี เกิด................................................ 1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน (นิติกร/ผู้ช่วยจ่าจังหวัด)**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - - -  **-** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail................................................................................ วัน เดือน ปี เกิด................................................1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - - -  **-** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail................................................................................ วัน เดือน ปี เกิด................................................ |

**-2-**

|  |
| --- |
|  **2. กรณี ย้าย/เปลี่ยนแปลง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**  **(1) ยกเลิกเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน** **1) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................****2) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................****3) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุเป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ................................................ผู้รับรอง (...............................................) **หมายเหตุ** : 1. กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ 2. ส่งแบบฟอร์มได้ที่กลุ่มงานกำกับการทวงถามหนี้ สำนักการสอบสวนและนิติการ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ JED@dopa.go.th โทร./โทรสาร 02-356-9660 |

**แบบฟอร์มแก้ไขข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

**ในระบบฐานข้อมูลตามพระราชบัญญัติการทวงถามหนี้ พ.ศ. 2558**

**(กองบัญชาการตำรวจนครบาล)**

|  |
| --- |
|   เขียนที่.....................................................................  วันที่.........................................................................**1. กรณีเพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใหม่**1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - -  **-** **- -** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail............................................................................... วัน เดือน ปี เกิด................................................ 1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - - -  **-** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail................................................................................ วัน เดือน ปี เกิด................................................1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - - -  **-** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail................................................................................ วัน เดือน ปี เกิด................................................ |

**-2-**

|  |
| --- |
|  1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - - -  **-** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail................................................................................ วัน เดือน ปี เกิด................................................**2. กรณี ย้าย/เปลี่ยนแปลง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**  **(1) ยกเลิกเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน** **1) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................****2) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................****3) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................****4) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุเป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ................................................ผู้รับรอง (...............................................) **หมายเหตุ** : 1. กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ 2. ส่งแบบฟอร์มได้ที่กลุ่มงานกำกับการทวงถามหนี้ สำนักการสอบสวนและนิติการ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ JED@dopa.go.th โทร./โทรสาร 02-356-9660  |

**แบบฟอร์มแก้ไขข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

**ในระบบฐานข้อมูลตามพระราชบัญญัติการทวงถามหนี้ พ.ศ. 2558**

**(สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง)**

|  |
| --- |
|   เขียนที่.....................................................................  วันที่.........................................................................**1. กรณีเพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใหม่**1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - -  **-** **- -** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail............................................................................... วัน เดือน ปี เกิด................................................ 1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - - -  **-** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail................................................................................ วัน เดือน ปี เกิด................................................**2. กรณี ย้าย/เปลี่ยนแปลง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**  **(1) ยกเลิกเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน** **1) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................****2) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุเป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ................................................ผู้รับรอง (...............................................) **หมายเหตุ** : 1. กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ 2. ส่งแบบฟอร์มได้ที่กลุ่มงานกำกับการทวงถามหนี้ สำนักการสอบสวนและนิติการ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ JED@dopa.go.th โทร./โทรสาร 02-356-9660  |

**แบบฟอร์มแก้ไขข้อมูลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

**ในระบบฐานข้อมูลตามพระราชบัญญัติการทวงถามหนี้ พ.ศ. 2558**

**(สภาทนายความ)**

|  |
| --- |
|   เขียนที่.....................................................................  วันที่.........................................................................**1. กรณีเพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใหม่**1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - -  **-** **- -** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail............................................................................... วัน เดือน ปี เกิด................................................ 1. **เพิ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**

 **เลขประจำตัวประชาชน**  - - -  **-** คำนำหน้า............................ ชื่อ..........................................นามสกุล........................................................ตำแหน่ง........................................... ระดับ......................................... งาน.............................................. ฝ่าย.................................................. จังหวัด............................................................................................. โทรศัพท์........................................................ E-mail................................................................................ วัน เดือน ปี เกิด................................................**2. กรณี ย้าย/เปลี่ยนแปลง เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน**  **(1) ยกเลิกเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน** **1) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................****2) เลขประจำตัวประชาชน - - - -****ชื่อ – นามสกุล ..........................................................................................................................** ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุเป็นความจริงทุกประการ ลงชื่อ................................................ผู้รับรอง (...............................................) **หมายเหตุ** : 1. กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐ 2. ส่งแบบฟอร์มได้ที่กลุ่มงานกำกับการทวงถามหนี้ สำนักการสอบสวนและนิติการ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ JED@dopa.go.th โทร./โทรสาร 02-356-9660  |