

หนังสือมอบอำนาจ

เรื่อง.....มอบอำนาจดำเนินการทำบัตรประจำตัวคนพิการ.....

ที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
เชื้อชาติ.....สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลชลคราม
อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี หมายเลขโทรศัพท์.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ได้มอบอำนาจให้.....อายุ.....ปี
เชื้อชาติ.....สัญชาติ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล.....
อำเภอ..... จังหวัด..... หมายเลขโทรศัพท์.....

เป็นผู้มีอำนาจจัดการ.....ยื่นคำขอมีบัตรประจำตัวคนพิการ (ขอมีบัตรครั้งแรก) หรือขอมีบัตรใหม่
เนื่องจากบัตรเดิมหมดอายุ/ชำรุด/สูญหาย/แก้ไขสาระสำคัญในบัตรประจำตัวคนพิการ.....
แทนข้าพเจ้าจนเสร็จการ และข้าพเจ้ายอมรับผิดชอบในการที่ผู้รับมอบอำนาจได้ทำไปตามที่มอบอำนาจนี้
เสมือนหนึ่งข้าพเจ้าได้ทำการด้วยตนเอง เพื่อเป็นหลักฐานข้าพเจ้าได้ ลงลายมือชื่อ / ลายพิมพ์นิ้วมือ ไว้เป็น
สำคัญต่อหน้าพยานแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้มอบอำนาจ
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ.....ผู้รับมอบอำนาจ
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) ตัวบรรจง

ลงชื่อ.....พยาน
(.....) ตัวบรรจง