

หนังสือรับรองการมีชีวิต (ปี 2562)

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... อายุปี

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่ แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด.....

ประกอบอาชีพ..... ตำแหน่ง

ระดับ..... สถานที่ทำงาน โทรศัพท์.....

ขอรับรองว่าบุคคลดังต่อไปนี้ ขณะนี้ยังมีชีวิตอยู่

นาย/นาง/นางสาว อายุปี

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่

ตำบล อำเภอ จังหวัด

เลขบัญชีธนาคาร ธนาคาร

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้

ชื่อผู้รับมอบอำนาจ นาย/นาง/นางสาว อายุปี

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่

ตำบล อำเภอ จังหวัด

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้

ขอรับรองว่ามีชีวิตจริง

(ลงชื่อ).....

(ลงชื่อ).....

(.....)

(.....)

ผู้รับเงินสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่

หมายเหตุ : ผู้ให้คำรับรองต้องเป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายทะเบียนท้องถิ่น หรือข้าราชการตั้งแต่ระดับ 3 หรือเทียบเท่า หรือมียศตั้งแต่ร้อยตรี เรืออากาศตรี หรือร้อยตำรวจตรีขึ้นไป

(กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ขอขอบคุณค่ะ)