


## แบบบัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

(ด้านหน้า)

รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว	เลขประจำตัวประชาชนของผู้ถือบัตร .....
	เลขที่บัตร .....จังหวัด..... ชื่อ..... ที่อยู่..... .....
ลายมือชื่อผู้ถือบัตร หมุ่โลหิต.....	..... นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด วันออกบัตร..... วันบัตรหมดอายุ .....

5.5 ซม. 8.5 ซม.

(ด้านหลัง)

รูปถ่าย	
	บัตรประจำตัวอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สิทธิประโยชน์ *ใช้ประกอบการขอบัตรทองประกันสุขภาพ *ใช้ลดราคาค่ารถโดยสารรถไฟชั้นสามได้ 20 % (มิย.-กย.ทุกปี) *ใช้ลดค่าห้องพิเศษและค่าอาหารพิเศษสำหรับ อสม. และ ครอบครัวได้ 50 % ในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข

5.5 ซม. 8.5 ซม.

- หมายเหตุ**
1. ให้มีตราจังหวัดประทับ
  2. สีบัตรใช้สีฟ้าความเข้ม 50 % หรือ C 50