แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน **(ด้วยตนเอง)** (แบบคำร้องเรียน๑)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอปลวกแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง .....

เรียน สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
ถือบัตร.....เลขที่.....
ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ
..... มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือ แก้ไขปัญหาในเรื่อง.....
.....
.....
.....
.....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบ ทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑..... จำนวน.....ชุด
๒..... จำนวน.....ชุด
๓..... จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....
(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน **(ทางโทรศัพท์)** (แบบคำร้องเรียน๒)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน
สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอปลวกแดง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรื่อง .....

เรียน สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง

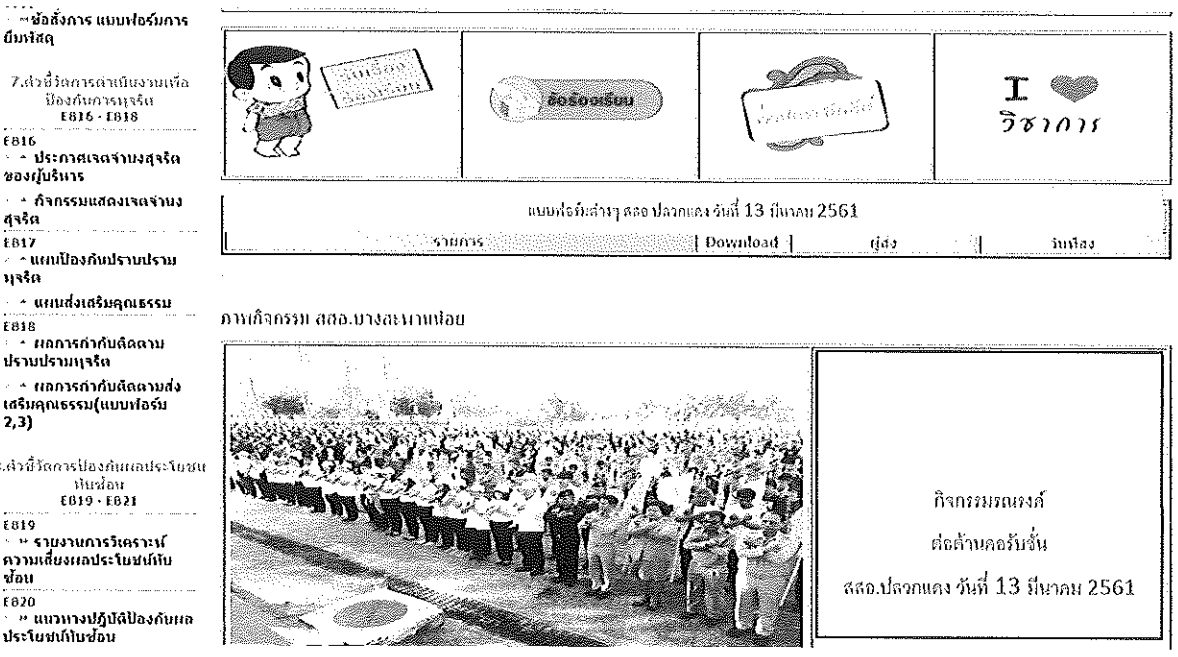
ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
อาชีพ.....ตำแหน่ง.....
ถือบัตร.....เลขที่.....
ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ
..... มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียนเพื่อให้สาธารณสุขอำเภอปลวกแดง พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือ แก้ไขปัญหาในเรื่อง.....
.....
.....
.....
.....
โดยขออ้าง.....
.....
.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดตามกฎหมายได้ จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ) .....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
(.....)
วันที่ ..... เดือน.....พ.ศ.....
เวลา.....

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (เว็บไซต์) (แบบคำร้องเรียน๓)

http://plaukdaenghealth.com/web/index.php?name=gallery



ภาพกิจกรรม สสอ.บางละมานน้อย