

แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียน	
1. ร้องเรียนโดย	เลขที่ : _____
บุคคล ชื่อ-นามสกุล	_____
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	_____
เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร _____
2. วัน/เดือน/ปีที่ร้องเรียน	เวลา _____
3. วิธีการร้องเรียน	
<input type="checkbox"/> โทรแจ้ง <input type="checkbox"/> บันทึกข้อความ <input type="checkbox"/> วาจา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) _____	
4. ผู้รับเรื่อง	
ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน _____
5. รายละเอียดของเรื่องที่ร้องเรียน	

ผู้แจ้งเรื่องร้องเรียน	ผู้รับเรื่องร้องเรียน
ว/ด/ป _____	ว/ด/ป _____

แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียน	
1. ร้องเรียนโดย	เลขที่ : _____
บุคคล ชื่อ-นามสกุล	_____
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	_____
เบอร์โทรศัพท์	โทรสาร _____
2. วัน/เดือน/ปีที่ร้องเรียน	เวลา _____
3. วิธีการร้องเรียน	
<input type="checkbox"/> โทรแจ้ง <input type="checkbox"/> บันทึกข้อความ <input type="checkbox"/> วาจา <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) _____	
4. ผู้รับเรื่อง	
ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน _____
5. รายละเอียดของเรื่องที่ร้องเรียน	

ผู้แจ้งเรื่องร้องเรียน	ผู้รับเรื่องร้องเรียน
ว/ด/ป _____	ว/ด/ป _____

