□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

การประปาส่วนภูมิภาค

ประจำเดือน ถึง

ลำดับที่	วันที่รับเรื่อง	วันที่ปิดงาน	ดำเนินการ (วัน)	ผ่าน SLA	สาเหตุที่เกิดจาก SLA	ช่องทาง	เรื่อง	ประเภท ข้อร้องเรียน	□□□□□□ □□□□	สถานที่	โทรศัพท์	ประเภทลูกค้า	การประปาส่วนภูมิภาคสาขา	หมายเหตุ