

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (ด้วยตนเอง)

ที่ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน สาธารณสุขอำเภอตากฟ้า

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... โทรศัพท์.....

อาชีพ.....ตำแหน่ง.....

ถือบัตร.....เลขที่.....

ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....

มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และยินดีรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะ
พິงมี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

- 1) จำนวน.....ชุด
- 2) จำนวน.....ชุด
- 3) จำนวน.....ชุด
- 4)..... จำนวน.....ชุด

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน