แบบรายงานเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ประจำรายไตรมาสที่ ๑ (ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕- เดือนธันวาคม ๒๕๖๕)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับที่	เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์	ประเภท หรือด้านที่ร้องเรียน	ประเด็นการร้องเรียน	หน่วยงานผู้ถูกร้องเรียน	การดำเนินการ						แนวทางการแก้ไขป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำซ้อน	หมายเหตุ
					ว/ด/ป ที่รับเรื่อง	ดำเนินการภายใน ๑๕ วัน	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จบ/ภายใน ๖๐ วัน	ยังไม่แล้วเสร็จ	คาดว่าจะแล้วเสร็จ		
	- ไม่มี											