แบบรายงานเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์ ประจำไตรมาสที่ ๑-๒ (รอบ ๖ เดือน ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕-มีนาคม ๒๕๖๖)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์

ลำดับที่	เรื่อง ร้องเรียน/ ร้องทุกข์	ประเภทหรือ ด้านที่ ร้องเรียน	ประเด็นการ ร้องเรียน	หน่วยงานผู้ ถูกร้องเรียน	การดำเนินการ						แนวทางการ แก้ไขป้องกัน การเกิด ปัญหา ซ้ำซ้อน	หมายเหตุ
					ว/ด/ป ที่รับ เรื่อง	ดำเนินการ ภายใน ๑๕ วัน	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จบ/ภายใน ๖๐ วัน	ยังไม่เสร็จ	คาดว่าจะแล้ว เสร็จ		
	-ไม่มี											