



เลขที่คำร้อง...../.....
(สำหรับ ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์
ประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์)

แบบรับคำร้องเรียน/ร้องทุกข์

หน้า.....จาก.....

แบบรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ถนนสวรรคตวิถี ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมืองฯ จังหวัดนครสวรรค์ ๖๐๐๐๐	วันที่รับ..... เวลา..... เจ้าหน้าที่รับเรื่อง..... (.....)
๑. ผู้ร้องเรียน ☐ ไม่แจ้งชื่อ ที่อยู่ หรือหมายเลขโทรศัพท์ ☐ แจ้งชื่อ-สกุล แต่ไม่ประสงค์ให้เปิดเผย ☐ ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี บัตรประชาชน..... ที่อยู่.....โทรศัพท์..... เจ้าหน้าที่รับเรื่อง อ่านข้อความต่อไปนี้ให้ผู้ร้องเรียนฟัง และรับทราบ กรณีผู้ร้องเรียนไม่แจ้งชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ คำร้องอาจถูกงดการพิจารณาตามหลักเกณฑ์การพิจารณาเรื่องร้องเรียน	
๒. รายละเอียด (อาจแนบบันทึกรายละเอียดเพิ่มเติมตามแบบในกรณีมีข้อมูลหรือรายละเอียดมาก) เจ้าหน้าที่รับเรื่อง อ่านข้อความต่อไปนี้ให้ผู้ร้องเรียนฟัง และรับทราบ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าผู้ร้องเรียนขอรับรองว่าเรื่องร้องเรียนข้างต้นเป็นความจริง หากข้าพเจ้าร้องเรียนด้วยความเท็จ ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบทั้งทางแพ่ง และทางอาญา และเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ข้าพเจ้าทราบแล้วว่าหากเป็นคำร้องที่ไม่สุจริตอาจต้องรับผิดตามกฎหมายได้ ลงชื่อ.....ผู้ร้อง (.....) วันที่.....	๓. หลักฐานเบื้องต้นที่ได้ยื่นประกอบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ อ้างถึงบุคคล ☐ ภาพถ่าย.....ภาพ ☐ แผ่นซีดี.....แผ่น ☐ อื่นๆ
๔. เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์อยู่ในภารกิจงานของ (สำหรับ ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ ประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์) ☐ สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ☐ กองการท่องเที่ยวและกีฬา ☐ กองคลัง ☐ สำนักงานเลขานุการองค์การบริหารส่วนจังหวัด ☐ กองพัสดุและทรัพย์สิน ☐ กองช่าง ☐ กองการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม ☐ กองสวัสดิการสังคม ☐ กองสาธารณสุข ☐ กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ ☐ กองการเจ้าหน้าที่ ☐ หน่วยตรวจสอบภายใน	
๕. เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์ ประจำองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ พิจารณาแล้วเห็นควร..... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	๖. ความเห็นผู้บังคับบัญชาชั้นเหนือขึ้นไป ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

(ด้านหลัง)...

๗. หัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	๘. รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
๙. ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....	๑๐. คำสั่งนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครสวรรค์ ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....
การดำเนินการของกลุ่มงานผู้รับผิดชอบเรื่องร้องเรียน	
คำสั่ง/ความเห็น หัวหน้ากลุ่มงาน ☐ งดการพิจารณา เนื่องจาก..... ☐ ยุติเรื่อง เนื่องจาก..... 	
☐ มอบหมายเจ้าหน้าที่จัดการเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน (.....) วันที่.....	☐ รับทราบ ลงชื่อ.....ผู้ได้รับมอบหมาย (.....) วันที่.....

