

# การร้องเรียน/ร้องทุกข์

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

เรื่อง การร้องเรียนเกี่ยวกับเรื่อง.....

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลคูบัว

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....อายุ .....ปี

บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่.....ที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ถนน.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้เบอร์บ้าน

.....เบอร์มือถือ.....เบอร์แฟกซ์.....มีความประสงค์ที่จะขอร้องเรียน

ต่อ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลคูบัว มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

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

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นตามที่ข้าพเจ้าได้ร้องเรียนนั้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ร้องเรียน

(ลงชื่อ).....ผู้รับเรื่องร้องเรียน

(.....)

(.....)

หมายเหตุ

ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์ สามารถรับบริการ ผ่านช่องทางการร้องเรียนได้ทางเว็บไซต์ [www.kubua.go.th](http://www.kubua.go.th) (สายตรง นายก อบต.คูบัว 081-3780148)หรือปริมซ์และเขียนตามแบบฟอร์ม และส่งแฟกซ์มาที่ 032-730172 ต่อ 103 หรือ ส่งไปรษณีย์ มาที่ อบต.คูบัว หมู่ที่ 3 ตำบลคูบัว อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 70000