

ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสตูล

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสตูล ถนนสตูลธานี ตำบลพิมาน อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ๙๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๔-๗๑๑-๐๙๕ โทรสาร ๐๗๔-๗๒๑๙๓๑

แบบร้องเรียน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอร้องเรียน.....

เรียน

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

อายุ ปี ตำแหน่ง

สังกัด

ต.รอก/ชอย ตำบล

อำเภอ

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

เบอร์โทรศัพท์

มีความประสงค์ที่จะร้องเรียน

มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความข้างตามที่ข้าพเจ้าได้ร้องเรียนนั้น เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ร้องเรียน

(.....)

