

แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียน
สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน)

วันที่ เวลา
ผู้รับเรื่อง หน่วยงาน

ข้อมูลผู้ร้องเรียน

(เพื่อประกอบการพิจารณา โปรดให้ความคุ้มครองผู้ให้ข้อมูลและผู้ที่เกี่ยวข้อง อย่าให้ต้องรับภัยหรือความไม่ชอบธรรมอันเนื่องมาจากการร้องเรียนนี้)

ชื่อ - นามสกุล
ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

ข้อมูลสถานที่ผู้ถูกร้องเรียน

ต้องการร้องเรียน (ชื่อ - นามสกุล)
หน่วยงาน สถานที่ตั้ง เลขที่ หมู่ที่ ซอย
ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต
จังหวัด รหัสไปรษณีย์

รายละเอียดการร้องเรียน

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

คำตอบเบื้องต้น

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