

แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียน
สำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้ (องค์การมหาชน)

วันที่ร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน ศูนย์บริการฯ จดหมาย (ปณ.) E-Mail

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารและพัฒนาองค์ความรู้

ข้อมูลผู้ร้องเรียน

ชื่อ - นามสกุล

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย

ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ E-Mail

ข้อมูลผู้ถูกร้องเรียน

ต้องการร้องเรียน (ชื่อ - นามสกุล)

ตำแหน่ง

ร้องเรียนเรื่อง

สังกัด ส่วนงานกลาง สปร. หน่วยงานภายใน สพร. หน่วยงานภายใน สอร.

รายละเอียดการร้องเรียน

.....

.....

.....

.....

พยานหลักฐาน (ถ้ามี)

.....

.....

ลงชื่อ ผู้ร้องเรียน

(.....)