

เลขที่รับ.....

## แบบรับข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นและคำชมเชย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

๑.ข้าพเจ้า.....

๒.ข้าพเจ้าขอร้องเรียน/ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/คำชมเชยต่อ คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนฯ ดังนี้

.....

.....

.....

๓.ข้าพเจ้าต้องการทราบคำตอบด้วยตนเอง / ให้แจ้งไปตามที่อยู่ติดตามที่อยู่ติดต่อได้สะดวก

เลขที่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....มือถือ.....

๔.E-mail.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการและมีความประสงค์ให้ (เปิดเผย / ปกปิด)

ชื่อที่อยู่ของข้าพเจ้า

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน

(.....)

หมายเหตุ ถ้าไม่ลงชื่อและที่อยู่ถือว่าเป็นบัตรสนเท่ห์

สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่องชื่อ.....นามสกุล.....

 เกี่ยวข้อง ไม่เกี่ยวข้อง

(ลายมือชื่อ).....

เรื่องร้องเรียนประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙