

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาเขตนครปฐม
(สำหรับผู้ร้องเรียน)

เลขที่รับ.....

แบบรับข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นและคำชมเชย

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้บริหาร / คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนฯ

1. ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

2. ข้าพเจ้าขอร้องเรียน/ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/คำชมเชยต่อ คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียนฯ ดังนี้

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

3. ข้าพเจ้าต้องการทราบคำตอบด้วยตนเอง / ให้แจ้งไปตามที่อยู่ติดต่อได้สะดวก เลขที่..... ซอย

..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/

เขต จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์

..... มือถือ e-mailข้าพเจ้าขอรับรองว่า

ข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการและมีความประสงค์ให้ (เปิดเผย/ปกปิด) ชื่อที่อยู่ของข้าพเจ้า

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ..... ผู้ร้องเรียน

(.....)

หมายเหตุ ถ้าไม่ลงชื่อและที่อยู่ถือว่าเป็นบัตรสนเท่ห์

สำหรับเจ้าหน้าที่ ผู้รับเรื่องชื่อนามสกุล

หน่วยงานที่รับเรื่อง

เกี่ยวข้อง (ระดับ 1 ระดับ 2 ระดับ 3 ระดับ 4)

ไม่เกี่ยวข้อง

(ลายมือชื่อ)

หมายเหตุ : ระดับ 1 คือ ข้อคิดเห็น, ข้อเสนอแนะ, คำชมเชย, สอบถามหรือร้องขอข้อมูล ระดับ 2 คือ

ข้อร้องเรียนเล็ก ระดับ 3 คือ ข้อร้องเรียนใหญ่ ระดับ 4 คือ ข้อร้องเรียนนอกเหนืออำนาจมหาวิทยาลัยฯ