แบบคำร้องทุกข์ / ร้องเรียน (ด้วยตนเอง) (แบบ คร.๑)

ที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดกาญจนบุรี

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

เรื่อง .....

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดกาญจนบุรี

ข้าพเจ้า ..... อายุ ..... ปี อยู่บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ .....
ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....โทรศัพท์ .....
อาชีพ ..... ตำแหน่ง .....
ถือบัตร ..... เลขที่ ..... ออกโดย .....
วันออกบัตร ..... บัตรหมดอายุ .....
มีความประสงค์ขอร้องทุกข์/ร้องเรียน เพื่อให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดกาญจนบุรี พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ หรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องทุกข์/ร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริง และยินดีรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญา หากจะพึงมี

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

๑) ..... จำนวน ..... ชุด

๒) ..... จำนวน ..... ชุด

๓) ..... จำนวน ..... ชุด

๔) ..... จำนวน ..... ชุด

๕) ..... จำนวน ..... ชุด

๖) ..... จำนวน ..... ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน