

๔. หลักฐานที่แสดงถึงช่องทางการร้องเรียน อาทิผ่านระบบหมายเลขโทรศัพท์ผ่านระบบ อินเทอร์เน็ต ผ่านระบบไปรษณีย์ มาด้วยตนเอง

หมายเลขโทรศัพท์



แบบบันทึกการรับเรื่องร้องเรียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก 4.5 / 2564

ข้อมูลทั่วไป วันที่รับเรื่อง ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๘.๓๐ น.

ชื่อผู้ร้องเรียน ไร่มะลิ นามสกุล นามสกุล ภู มีเชื้อชาติ ไทย เพศ หญิง ที่อยู่ เลขที่ บ้านเลขที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

วัตถุประสงค์ของเรื่องร้องเรียน

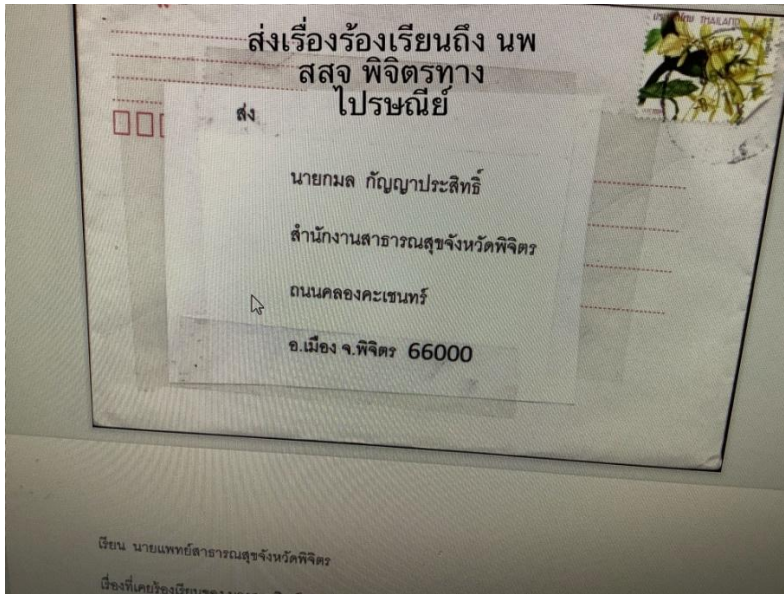
- มีสิทธิในการเข้าถึงบริการ
- มีคุณภาพของบริการ
- ความพึงพอใจของบริการ
- ปัญหาข้อร้องเรียน
- ข้อร้องเรียนอื่น ๆ

รายละเอียดของข้อร้องเรียน
 ๑. ข้าพเจ้าขอเรียนเรื่อง... (Text describing the complaint about service quality and waiting time)
 ๒. ข้าพเจ้าขอเรียนเรื่อง...
 ๓. ข้าพเจ้าขอเรียนเรื่อง...
 ๔. ข้าพเจ้าขอเรียนเรื่อง...
 ๕. ข้าพเจ้าขอเรียนเรื่อง...
 ๖. ข้าพเจ้าขอเรียนเรื่อง...
 ๗. ข้าพเจ้าขอเรียนเรื่อง...
 ๘. ข้าพเจ้าขอเรียนเรื่อง...

หลักฐานเบื้องต้นที่ได้รับประกอบการร้องเรียน ดังมี(เช่น)
 หนังสือ/จดหมาย แบบบันทึกเสียง เอกสารที่เกี่ยวข้อง แผ่นซีดี อื่นๆ
 ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ จำนวน รุ่นการผลิต(Batch No)
 วันที่ผลิต วันหมดอายุ สถานที่ผลิต

ข้อมูลการดำเนินการ ไม่ครบถ้วน ครบถ้วน ดำเนินคดี อื่นๆ

ไปรษณีย์



ระบบ อินเทอร์เน็ต

ส่งข้อความผ่านAdmin นำมาให้กลุ่มกฎหมาย

