

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ การรับแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์
หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคลองพา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคลองพา

โทรศัพท์ : ๐๗๗ - ๓๘๑๘๐๐ ต่อ ๑๑

โทรสาร : ๐๗๗ - ๓๘๑๘๐๐ ต่อ ๑๒

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

๑. ประชาชนยื่นคำร้องต่อเจ้าหน้าที่
(ระยะเวลา ๑ นาที)
๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายละเอียดข้อเท็จจริง
เรื่องราวร้องทุกข์
(ระยะเวลา ๒ วัน/ราย)
๓. เจ้าหน้าที่รายงานผลการตรวจสอบต่อผู้บริหาร
(ระยะเวลา ๒ วัน/ราย)
๔. ผู้บริหารพิจารณาเรื่องราวร้องทุกข์และสั่งการ
(ระยะเวลา ๒ วัน/ราย)
๕. เจ้าหน้าที่แจ้งตอบรับผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ
(ระยะเวลา ๑ วัน/ราย)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑. สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบล
๒. สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบล
๓. สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบล
๔. สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบล
๕. สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบล

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน ๗ วัน/ราย

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองพา โทรศัพท์ : ๐๗๗ - ๓๘๑๘๐๐ ต่อ ๑๑

หรือเว็บไซต์ [http:// www.khlongpha.go.th](http://www.khlongpha.go.th)

คำร้องทั่วไป

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลคลองพา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์.....
.....
.....
.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน.....ฉบับ
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน.....ฉบับ
๓. เอกสารหลักฐานอื่น ๆ จำนวน.....ราย

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่
(.....)
วันที่..... คำสั่ง
.....
.....

(ลงชื่อ).....
(.....)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคลองพา
วันที่..... (ลงชื่อ).....
(.....)
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองพา
วันที่.....