



ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดลพบุรี

ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดลพบุรี ชั้น 1 ศาลากลางจังหวัดลพบุรี อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี 15000

โทร.0 3641 1577, 0 3677 0134 แฟกซ์. 0 3677 0134

Website : www.lopburi.go.th E-mail : lopburi.drt@gmail.com Facebook : damrongthamlopburi1

บันทึกคำร้องเรียน/ร้องทุกข์

เขียนที่ ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดลพบุรี

ศาลากลางจังหวัดลพบุรี

วันที่.....

เรื่อง.....

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดลพบุรี

ข้าพเจ้า.....เลขประจำตัวประชาชน.....

อายุ.....ปี อาชีพ..... อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....

หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

ขอให้คำร้องเรียน/ร้องทุกข์ ดังนี้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ หากปรากฏภายหลังว่าข้าพเจ้าแสดงข้อความอันเป็นเท็จและก่อให้เกิดความเสียหายแก่บุคคลหนึ่งบุคคลใด เอกสารฉบับนี้จะใช้เป็นพยานหลักฐานในชั้นศาลและข้าพเจ้าขอเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

*สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ร้องทุกข์

(.....)

เอกสารประกอบ : บัตรประจำตัวประชาชน/ทะเบียนบ้าน/แผนที่/คำร้องเดิม และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ