

## คู่มือสำหรับประชาชน เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

งานที่ให้บริการ การรับแจ้งเรื่องราวร้องทุกข์  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ สำนักปลัด เทศบาลตำบลผาสุก

### ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

สำนักปลัด เทศบาลตำบลผาสุก วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: 042-707449

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

### ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

#### ขั้นตอน

#### หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

1. ประชาชนยื่นคำร้องต่อเจ้าหน้าที่  
(ระยะเวลา ๑ นาที)
2. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบรายละเอียดข้อเท็จจริง  
เรื่องราวร้องทุกข์  
(ระยะเวลา 5 วัน/ราย)
3. เจ้าหน้าที่รายงานผลการตรวจสอบต่อผู้บริหาร  
(ระยะเวลา ๒ วัน/ราย)
4. ผู้บริหารพิจารณาเรื่องราวร้องทุกข์และสั่งการ  
(ระยะเวลา 7 วัน/ราย)
5. เจ้าหน้าที่แจ้งตอบรับผลการดำเนินการให้ผู้ร้องเรียนทราบ  
(ระยะเวลา ๑ วัน/ราย)

1. สำนักปลัดเทศบาล
2. สำนักปลัดเทศบาล
3. สำนักปลัดเทศบาล
4. สำนักปลัดเทศบาล
5. สำนักปลัดเทศบาล

#### ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน 15 วัน/ราย

### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

#### เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
๒. สำเนาทะเบียนบ้าน

จำนวน ๑ ฉบับ

จำนวน ๑ ฉบับ

### ค่าธรรมเนียม

ไม่เสียค่าธรรมเนียม

## การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

สำนักงานเทศบาลตำบลผาสุก โทรศัพท์: 042-707449, หรือเว็บไซต์ [http:// www.pasook.go.th/](http://www.pasook.go.th/)

แบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน/ร้องทุกข์ทั่วไป

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลผาสุก

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....ได้รับความเดือดร้อน เนื่องจาก

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

ดังนั้น ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

จึงใคร่ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ มายังเทศบาลตำบลผาสุกเพื่อให้ดำเนินการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาดังนี้

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

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารหลักฐานต่าง ๆ มาด้วย คือ

- ๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน ..... ฉบับ
- ๒. สำเนาทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้าน จำนวน ..... ฉบับ
- ๓. บัญชีรายชื่อผู้ได้รับความเดือดร้อน จำนวน ..... ราย
- ๔. เอกสารอื่น ๆ (ระบุ).....

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) ..... ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์

(.....)

ตำแหน่ง ..... (ถ้ามี)

หมายเลขโทรศัพท์.....