บันทึกการรับเรื่องร้องเรียน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขลุง

๑.วันที่รับ.....เลขที่รับ.....

๒.ร้องเรียนทาง ☐โทรศัพท์ ☐หนังสือ/จดหมาย ☐มาด้วยตนเอง ☐อื่น ๆ ระบุ

๓.ประเด็นการร้องเรียน

.....

.....

๔.รายละเอียดข้อร้องเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ผอ.รพ.สต./สสอ.....

เห็นควรส่งเรื่องให้ ..... ดำเนินการ

สำเนาเรื่องให้ ..... ติดตาม

ทำประชาสัมพันธ์.....

ยุติเรื่องราว เนื่องจาก.....

ลงชื่อ .....ผู้รับเรื่อง

(.....)

วันที่ ..... เดือน..... พ.ศ.....