



แบบการรับเรื่องร้องเรียนการทุจริตและประพฤติมิชอบ
ของศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตเทศบาลเมืองปรกฟ้า
โทร. 038-167062-4 ต่อ 118, 119

ข้อมูลผู้กล่าวหา/ผู้ร้องเรียน

1. วัน/เดือน/ปี ที่ร้องเรียน
2. ชื่อ - สกุล (ผู้กล่าวหา/ผู้ร้องเรียน)
3. เลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก.....
4. อายุ เพศ อาชีพ.....
5. เบอร์โทรศัพท์..... โทรสาร
- อีเมล.....
6. ที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่..... หมู่บ้าน..... ซอย/ตรอก.....
ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

- ลำดับที่ รับเรื่องกล่าวหา/ร้องเรียนเมื่อวันที่
- การดำเนินการ

ข้อมูลผู้ถูกกล่าวหา/ผู้ถูกร้องเรียน

1. ชื่อ - สกุล (ผู้ถูกกล่าวหา/ผู้ถูกร้องเรียน) ตำแหน่ง
ระดับสังกัดหน่วยงานใดในเทศบาลเมืองปรกฟ้า (ถ้าทราบ)

2. เรื่องที่ร้องเรียน/ ข้อกล่าวหา/ ข้อร้องเรียน

3. พฤติการณ์หรือรายละเอียด/ข้อกล่าวหา/ข้อร้องเรียน (บรรยายสรุปสั้นๆ ว่า ผู้ถูกกล่าวหา/ผู้ถูกร้องเรียน ได้กระทำการใด ที่ไหน เมื่อไร อย่างไร)

.....
.....

4. พยานหลักฐาน (เท่าที่ผู้ร้องเรียนทราบหรือชี้เบาะแสที่สามารถจะดำเนินการตรวจสอบได้)

4.1 พยานบุคคล (ชื่อ - นามสกุล, ที่อยู่)

.....
.....

4.2 พยานเอกสาร (เลขที่หนังสือหรือเอกสาร)

.....
.....

(ลงชื่อ)

(.....)

เพื่อประโยชน์ของท่านและการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบของ “เทศบาลเมืองปรกฟ้า”
ขอให้กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อความสะดวกในการจัดตอบข้อมูลหรือการประสานงานอื่น ๆ
ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะทำให้การดำเนินการเป็นไปด้วยความรวดเร็ว, ถูกต้อง ทั้งนี้ จะปิดชื่อผู้ร้องไว้เป็นความลับ
ของทางราชการ

ขอขอบคุณมา ณ ที่นี้