**แบบคำร้องทุกข์ขอความช่วยเหลือ**

 เขียนที่................................................................

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

 วันที่............ เดือน................................ พ.ศ......................

เรื่อง .............................................................................

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมัน

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายชื่อราษฏรผู้ได้รับความเดือดร้อน หมู่ที่................. จำนวน................................................

สาเหตุ เนื่องจาก.........................................................................................................................................................................................

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

 จึงขอให้องค์การบริหารส่วนตำบลดอนมัน ดำเนินการแก้ไขปัญหาในการช่วยเหลือ ดังนี้..............................................

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

 ลงชื่อ............................................ผู้ร้องทุกข์ ลงชื่อ............................................ผู้ร้องทุกข์

 (............................................) (............................................)

ตำแหน่ง......................................... ตำแหน่ง..............................................

ลงชื่อ............................................ผู้รับเรื่อง

 (............................................)

 ตำแหน่ง..........................................

 - ความเห็นของหัวหน้ากองช่าง-

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

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

 ( นายภิวรรษ กุลจิตติอัมพร)

 ผอ.กองช่าง

 - ความเห็นของปลัด อบต.ดอนมัน- - ความเห็นของนายก อบต.ดอนมัน-

 ............................................................... ( ) อนุมัติ

 ................................................................ ( )ไม่อนุมัติ.........................................

 ( นางเรืองอุไร มาตย์นอก) ( นางเรืองอุไร มาตย์นอก )

 ผู้อำนวยการกองคลัง รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองคลัง รักษาราชการแทน

 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมัน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติหน้าที่

 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมัน

รายชื่อราษฎรผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน หมู่ที่............... บ้าน.................................ต.ดอนมัน อ.ประทาย จ.นครราชสีมา

เนื่องจาก...............................................................................................................................................................................................

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ลำดับที่ | ชื่อ-สกุล | ที่อยู่ | ลายเซนต์ | หมายเหตุ |
|  |  |  |  |  |

 ขอรับรองว่าได้รับความเดือดร้อนจริง

(ลงชื่อ)..................................................................ผู้ใหญ่บ้าน (ลงชื่อ)............................................................สมาชิก อบต...............

(ลงชื่อ)..................................................................สมาชิก อบต................