

แบบฟอร์มรับเรื่องร้องเรียนเจ้าหน้าที่

เขียนที่

วันที่

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ร้องเรียน

ชื่อ - สกุล เลขประจำตัวประชาชน

อาชีพ ที่อยู่

หมายเลขโทรศัพท์

ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน

เรื่อง

รายละเอียดเรื่องร้องเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Blank lined writing area with horizontal dashed lines.

ลงลายมือชื่อ..... ผู้ร้อง

(.....)

วันที่...../...../.....