



มูลนิธิศูนย์เพื่อน้องหญิง 3 หมู่ 17 ตำบลแม่ฮ่อง อำเภอฟาน จังหวัดเชียงราย 57120
เบอร์โทรศัพท์: +66 (0) 818824985 อีเมล: info@centerforgirls.org

แบบคำร้องเรียน

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง

เรียน

ประสงค์ที่จะเปิดเผยนาม

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.) บ้านเลขที่ หมู่ที่

ตำบล อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์

ไม่ประสงค์เปิดเผยนาม (ไม่ต้องลงชื่อ)

มีความประสงค์ร้องเรียนเพื่อให้ดำเนินการพิจารณา ตรวจสอบเท็จจริง

นาย/นาง/น.ส. อายุ ปี

ตำแหน่ง

ที่อยู่

รายละเอียดข้อเท็จจริงหรือเหตุการณ์หรือพฤติการณ์

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

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ร้องเรียน