



คำร้องทั่วไป

ศูนย์ดำรงธรรมเทศบาลนครอุบลราชธานี
147 ถนนศรีณรงค์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000
โทรศัพท์ : 045-246060-3 ต่อ 0 หรือ 111

เทศบาลนครอุบลราชธานี
เลขที่.....
วันที่.....
เวลา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์
เรียน นายกเทศมนตรีนครอุบลราชธานี

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี

เลขบัตรประจำตัวประชาชน(13 หลัก) - - - -

อยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....ชุมชน.....

ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี หมายเลขโทรศัพท์.....

- มีความประสงค์ ร้องเรียน ร้องทุกข์ ขอให้ดำเนินการเกี่ยวกับ
- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ไฟฟ้า | <input type="checkbox"/> ท่อระบายน้ำ | <input type="checkbox"/> เหตุเดือดร้อนรำคาญ | <input type="checkbox"/> พ่นยาฆ่าเชื้อ |
| <input type="checkbox"/> ตัดต้นไม้/กิ่งไม้ | <input type="checkbox"/> กล้องวงจรปิด | <input type="checkbox"/> ขอดังขยะ.....ถัง | <input type="checkbox"/> พังยุ่ง |
| <input type="checkbox"/> ถนน | <input type="checkbox"/> สิ่งกีดขวางบนฟุตบาท | <input type="checkbox"/> สัตวแพทย์ | <input type="checkbox"/> คนเร่ร่อน |
| <input type="checkbox"/> ติดตั้งเด็นท์ | <input type="checkbox"/> การจอดรถขวางทาง | <input type="checkbox"/> เก็บขยะ | |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ(ระบุ)..... | | | |

รายละเอียดของปัญหา/ความประสงค์

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

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง
(.....)

ได้ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการแล้ว
ตั้งแต่วันที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง
(.....)

ตำแหน่ง.....