

แบบฟอร์มบันทึกเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

เลขที่รับ...../.....
วันที่.....
เวลา..... น.

(ช่องทางการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ ทางโทรศัพท์ อื่นๆ ระบุ.....)

ที่ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....
 ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....
 อาชีพ..... ตำแหน่ง..... ถิ่นบัตร..... เลขที่.....
 ออกโดย..... วันออกบัตร..... บัตรหมดอายุ.....
 มีความประสงค์ขอเรื่องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาใน
 เรื่อง.....

.....

โดยขออ้าง.....

เป็นพยานหลักฐานประกอบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ) ผู้รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์
 (.....)