



สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด
แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์

ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์
สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ประธานกรรมการสหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด

ข้าพเจ้า..... เลขทะเบียน

อายุ..... ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... ถิ่นบัตร
..... เลขที่..... ออกโดย..... วันออกบัตร
..... วันหมดอายุ.....

สถานะผู้ร้องเรียน สมาชิก ประชาชนผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง องค์กร หน่วยงานอื่น
มีความประสงค์ขอร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือ
หรือแก้ไขปัญหาเรื่อง.....
.....
.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ตามข้างต้นเป็นความจริง และยินดีรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและ
ทางอาญา หากจะพึงมี

- โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน/ร้องทุกข์ (ถ้ามี) ได้แก่
1. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรประจำตัวข้าราชการ จำนวน..... ชุด
 2. จำนวน..... ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ
(.....)



สหกรณ์ออมทรัพย์ครูสุราษฎร์ธานี จำกัด
แบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการซื้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

คำชี้แจง วัตถุประสงค์การจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการซื้อร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อวัดระดับความพึงพอใจและนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานสหกรณ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลของผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์

เพศ : ชาย หญิง

อายุ : ไม่เกิน 30 ปี 30 – 45 ปี 46 – 60 ปี 60 ปีขึ้นไป

ตอนที่ 2 ประเมินระดับความพึงพอใจต่อการจัดการซื้อร้องเรียน/ร้องทุกข์

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
ความพึงพอใจต่อการจัดการซื้อร้องเรียน/ร้องทุกข์					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....