



คู่มือ

การใช้ระบบE-Service

องค์การบริหารส่วนตำบล



มีปัญหาการใช้ระบบติดต่อได้ที่



073 - 271 - 105

ตัวอย่างลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ขั้นตอน

๑. เลือก E-Service
๒. เลือก การลงทะเบียนเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ
๓. เลือก แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



หน้าแรก

ประวัติความเป็นมา

วิสัยทัศน์ / พันธกิจ

อำนาจหน้าที่

เจตจำนงสุจริตของผู้บริหาร

สภาพและข้อมูลพื้นฐาน

ที่ทำการ

สายตรงนายก / ร้องเรียน

ติดต่อ - สอบถาม

ส่งข้อความ : sms

ผิดและระบบ

การลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ

ข้อมูลทั้งหมด 3 รายการ

-- เลือกหมวดหมู่ --

☐	แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพความพิการ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567
☐	แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้พิการ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567
☐	แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567

กำลังแสดงหน้า: 1

3

ตัวอย่างลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

กรอกข้อมูลในช่อง

- | | |
|--|-------------------------------|
| ๑. ชื่อ-นามสกุล ของผู้สูงอายุ | ๘. ชื่อบัญชีธนาคาร |
| ๒. เลือก วันเดือนปี เกิด ของผู้สูงอายุ | ๙. แนบไฟล์เอกสาร |
| ๓. ที่อยู่ปัจจุบัน | - สำเนาบัตรประชาชนผู้สูงอายุ |
| ๔. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน | - สำเนาทะเบียนบ้าน |
| ของผู้สูงอายุ | - สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร |
| ๕. สถานภาพ | ๑๐. ใส่รหัสส่งข้อมูล |
| ๖. รายได้ | ๑๑. กดส่ง |
| ๗. ข้อมูลทั่วไป | |

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
เฉพาะผู้ที่เกิดก่อน 2 กันยายน 2508

เขียนที่ กิ่งกาชาดจังหวัดสมุทรสาคร
29 กุมภาพันธ์ 2567

ข้อมูลผู้สูงอายุ
ด้วยข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่นๆ (ระบุ) ชื่อ-สกุล **1**

เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. อายุ ปี สัญชาติ **2**

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบลตาชี อำเภอยะหา จังหวัดยะลา **3**

รหัสไปรษณีย์ 95120 โทรศัพท์ **4**

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้สูงอายุที่ยื่นคำขอ - - - - **5**

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ (ระบุ) **6**

รายได้ต่อเดือน บาท อาชีพ **7**

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ**
☐ ไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ
☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการ ☐ ย้ายภูมิลำเนาเข้ามาอยู่ใหม่ เมื่อ

มีความประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 โดยวิธีส่งต่อไปนี้ (1 วิธี)**
☐ รับเงินสดด้วยตนเอง
☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
☒ โอนเข้าบัญชีธนาคารในนามผู้มีสิทธิ
☒ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจ

ชื่อบัญชี ธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี **8**

****สำหรับผู้ลงทะเบียนที่ไม่มีบัญชีธนาคารสามารถใช้บัญชีคนในครอบครัวได้ค่ะ**
พร้อมแนบเอกสารดังต่อไปนี้(อัพโหลดภาพถ่ายเอกสารลงในระบบเป็นไฟล์ภาพ หรือ pdfก็ได้)**
☒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนหรือสำเนาบัตรขึ้นทะเบียนโดยหน่วยงานราชการที่มีภาพถ่าย
☒ สำเนาทะเบียนบ้าน
☒ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ขอรับผ่านบัญชีธนาคาร)
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน** : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
 สำเนาทะเบียนบ้าน** : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร** : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
 เอกสารประกอบ 4 : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด
 เอกสารประกอบ 5 : เลือกไฟล์ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้คิดเลขผิดครบถ้วนตามระเบียบที่กำหนด ไม่ได้เป็นผู้รับเงินบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

หมายเหตุ ทำเครื่องหมาย ☒ หน้าข้อความที่ต้องการเลือก

รหัสส่งข้อมูล : 352917 **10**

11

ตัวอย่างลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

ขั้นตอน

๒. เลือก E-Service

๒. เลือก การลงทะเบียนเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ

๓. เลือก แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพความพิการ



- หน้าแรก
- ประวัติความเป็นมา
- วิสัยทัศน์ / พันธกิจ
- อำนาจหน้าที่
- เจตจำนงสุจริตของผู้บริหาร
- สภาพและข้อมูลพื้นฐาน
- ทิศทางการ
- สายตรงนายก / ร้องเรียน
- ติดต่อ - สอบถาม
- ส่งข้อความ : sms
- ผิดและระบบ

การลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ

ข้อมูลทั้งหมด 3 รายการ

❑	แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพความพิการ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567	➡	3
❑	แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567		
❑	แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้พิการ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567		

กำลังแสดงหน้า: 1

ตัวอย่างลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

กรอกข้อมูลในช่อง

๑. ชื่อ-นามสกุล ของผู้พิการ

๒. เลือก วันเดือนปี เกิด ของผู้พิการ

๓. ที่อยู่ปัจจุบัน

๔. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้พิการ

๕. ประเภทความพิการ

๖. สถานภาพ

๗. ข้อมูลทั่วไป

๘. ชื่อบัญชีธนาคาร

๙. แนบไฟล์เอกสาร

- สำเนาบัตรประชาชนผู้สูงอายุ

- สำเนาทะเบียนบ้าน

- สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร

๑๐. ใส่รหัสส่งข้อมูล

๑๑. กดส่ง

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ

เงินที่ ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล

29 / 2567 / กุมภาพันธ์

ชื่อผู้พิการ: นามสกุล: → 1

เกิดวันที่: เดือน: ปี: สัญชาติ: → 2

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่: หมู่ที่: ตำบล: อำเภอ: จังหวัด: → 3

รหัสประจำตัวประชาชน: - - - - - - - - - - - → 4

ประเภทความพิการ: ☐ ความพิการทางการมองเห็น ☐ ความพิการทางสติปัญญา
☐ ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อเสียง ☐ ความพิการทางการเรียนรู้
☐ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย ☐ ความพิการทางจิต
☐ ความพิการทางประสาทสัมผัส ☐ ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
☐ ความพิการทางพัฒนาการ ☐ ความพิการทางสังคม ☐ อื่นๆ (ระบุ):

สถานภาพ: ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ (ระบุ): → 5

บุคคลข้างต้นสามารถติดต่อได้: ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่ โทรศัพท์: → 6

ข้อมูลทั่วไป: ☐ สถานภาพการได้รับสวัสดิการ ☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ
☐ ภาครัฐ ☐ เอกชน (ถ้ามี) ☐ เข้ามาใหม่เมื่อ:

☐ ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้พิการ ☐ อื่นๆ (ระบุ):

☐ มีอาชีพ (ระบุ): รายได้ต่อเดือน (ระบุ): บาท

☐ มีความประสงค์ขอรับการฝึกอาชีพ (ระบุ):

มีความประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (1 วิธี):

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☒ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

☒ โอนเข้าบัญชีธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

☒ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ/ผู้ดูแล

ชื่อบัญชี: ธนาคาร: สาขา: เลขที่บัญชี: → 7

****สำหรับผู้ลงทะเบียนที่ไม่มีบัญชีธนาคารสามารถใช้บัญชีในครอบครัวได้**

พร้อมแนบเอกสารดังต่อไปนี้ (ถ้ามี): ☐ สำเนาบัตรประชาชนผู้พิการ ☐ สำเนาทะเบียนบ้าน ☐ สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร (ในกรณีผู้ลงทะเบียนมีบัญชีเงินฝากธนาคาร)
 สำเนาบัตรประจำตัวผู้พิการ: ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ใช้เอกสารใด
 สำเนาทะเบียนบ้าน: ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ใช้เอกสารใด
 สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร: ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ใช้เอกสารใด
 เอกสารประกอบ 4: ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ใช้เอกสารใด
 เอกสารประกอบ 5: ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ใช้เอกสารใด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กำหนด ไม่ได้เป็นผูรับเงินบำนาญหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

หมายเหตุ: ☒ หมายความว่าต้องการเลือก

รหัสประจำตัว: 189824 → 8

11 → 9

10

ตัวอย่างลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

ขั้นตอน

- เลือก E-Service
- เลือก การลงทะเบียนเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ
- เลือก แบบคำขอลงทะเบียนรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ



การลงทะเบียนเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการ

ข้อมูลทั้งหมด 3 รายการ --เลือกหมวดหมู่--

☐	แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพความพิการ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567
☐	แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567
☐	แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้พิการ (อ่าน 1 คน) เมื่อ 19 ก.พ. 2567

กำลังแสดงหน้า: 1

- หน้าแรก
- ประวัติความเป็นมา
- วิสัยทัศน์ / พันธกิจ
- อำนาจหน้าที่
- เจตจำนงสุจริตของผู้บริหาร
- สภาพและข้อมูลพื้นฐาน
- ที่ทำการ
- สายตรงนายก / ร้องเรียน
- ติดต่อ - สอบถาม
- ส่งข้อความ : sms
- ผิดและระบบ

ตัวอย่างลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

กรอกข้อมูลในช่อง

๑. ชื่อ-นามสกุล ของผู้ป่วยเอดส์
๒. เลือก วันเดือนปี เกิด ของผู้ป่วยเอดส์
๓. ที่อยู่ปัจจุบัน
๔. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์
๕. สถานภาพ
๖. ข้อมูลทั่วไป
๗. ชื่อบัญชีธนาคาร
๘. แนบไฟล์เอกสาร
 - สำเนาบัตรประชาชนผู้ป่วยเอดส์
 - สำเนาทะเบียนบ้าน
 - สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร
๙. ใส่รหัสส่งข้อมูล
๑๐. กดส่ง

แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์

เขียนที่ ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลตาชี 29 กุมภาพันธ์ 2567

ด้วยข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ☐ อื่นๆ ระบุ ชื่อ-สกุล

เกิดวันที่ เดือน ปี พ.ศ. อายุ ปี สัญชาติ

มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบลตาชี อำเภอเยาะหา จังหวัดยะลา

รหัสไปรษณีย์ 95120 โทรศัพท์

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วยเอดส์ที่ยื่นคำขอ - - - -

สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ หม้าย ☐ หย่าร้าง ☐ แยกกันอยู่ ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

บุคคลอ้างอิงที่สามารถติดต่อได้

เกี่ยวข้องกับ ☒ บิดา-มารดา ☐ บุตร ☐ สามเณร-ภรรยา ☐ พี่น้อง ☐ อื่นๆ

ข้อมูลทั่วไป : สถานภาพการรับสวัสดิการภาครัฐ

☐ ยังไม่ได้รับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ☐ อยู่ในบัญชีสำรองสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ

มีความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้ป่วยเอดส์ โดยวิธีดังต่อไปนี้ (เลือก 1 วิธี)

☐ รับเงินสดด้วยตนเอง

☐ รับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

☒ โอนเข้าบัญชีธนาคารในนามผู้มีสิทธิ

☒ โอนเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจ

ชื่อบัญชี ธนาคาร สาขา เลขที่บัญชี

****สำหรับผู้ลงทะเบียนที่ไม่มีบัญชีธนาคารสามารถใช้บัญชีคนในครอบครัวได้ค่ะ**

พร้อมแนบเอกสารดังต่อไปนี้ (อัปโหลดภาพถ่ายเอกสารลงในระบบเป็นไฟล์ภาพ หรือ pdf ก็ได้)

☒ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรอื่น ที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่ฉีกรูปถ่าย

☒ สำเนาทะเบียนบ้าน

☒ ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ ยืนยันว่าเป็นโรคเอดส์ จริง

☒ หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ (ในกรณียื่นคำขอ แทน)

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน : ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

สำเนาทะเบียนบ้าน : ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

สำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคาร : ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

หนังสือมอบอำนาจพร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับมอบอำนาจ

☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

เอกสารประกอบ 5 : ☐ เลือกไฟล์ ☐ ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้มีความสมัครใจตามระเบียบที่กำหนด ไม่ได้เป็นผู้รับเงินปันผลหรือสวัสดิการเป็นรายเดือนจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และขอรับรองว่าข้อมูลดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

หมายเหตุ ทำเครื่องหมาย ☒ หน้าข้อความที่ต้องการเลือก

รหัสส่งข้อมูล : 774825

ส่ง

ตัวอย่างแบบคำร้องขอสนับสนุนน้ำอุปโภค-บริโภค

ขั้นตอน

- เลือก E-Service
- เลือก แบบคำร้องขอสนับสนุนน้ำอุปโภค-บริโภค



กรอกข้อมูลในช่อง

- ชื่อ - สกุล
- เบอร์โทรศัพท์
- วันที่ยื่น
- ใส่รหัสส่งข้อมูล
- ที่อยู่
- จำนวน.....ลิตร
- สถานที่ส่งน้ำ
- กดส่ง

แบบคำร้องขอสนับสนุนน้ำอุปโภค-บริโภค

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนน้ำอุปโภค-บริโภค

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลลาชี

ข้าพเจ้า**

ที่อยู่**

เบอร์โทรศัพท์ **

จำนวน** ลิตร

มีความประสงค์ขอยื่นคำร้องเพื่อขอรับความช่วยเหลือจากองค์การบริหารส่วนตำบลลาชี
ในกรณีขอสนับสนุนน้ำอุปโภค-บริโภค** ☒ ประสบปัญหาภัยแล้ง ☐ เกิดอัคคีภัย ☐ ล้างถนน/มัสยิด ☐ อื่นๆ

วันที่ส่งน้ำ 01 มกราคม 2553

สถานที่ส่งน้ำ **:

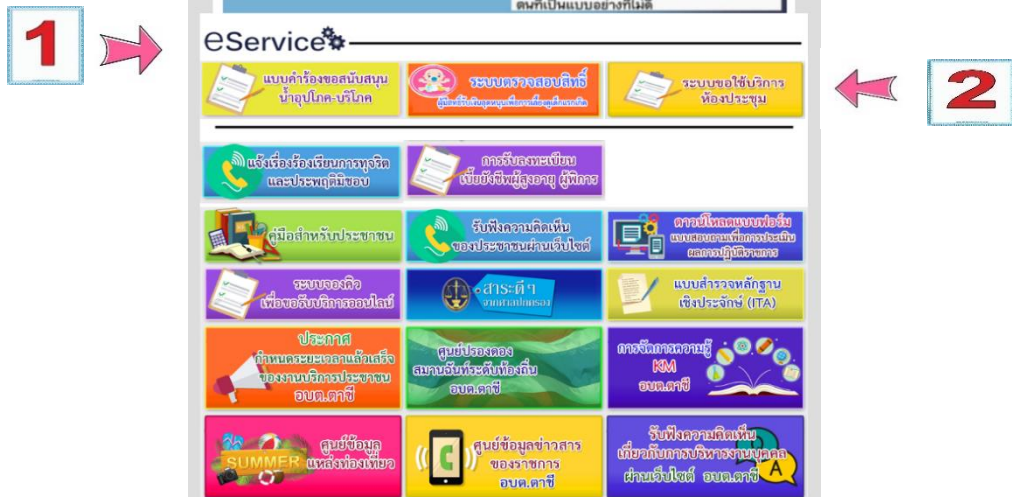
รหัสส่งข้อมูล 494226

ส่ง ส่งข้อความ

ตัวอย่างระบบจองคิวของใช้ห้องประชุม อบต.ตาชี

ขั้นตอน

๑. เลือก E-Service
๒. เลือก ระบบจองคิวของใช้ห้องประชุม อบต.ตาชี
๓. เลือก แบบฟอร์มระบบจองคิวของใช้ห้องประชุม อบต.ตาชี



ระบบจองคิวเพื่อขอใช้ห้องประชุม อบต.ตาชี ออนไลน์

3

| แบบฟอร์มระบบจองคิวเพื่อขอใช้ห้องประชุม อบต.ตาชี ออนไลน์

ลำดับ	ชื่อ - สกุล ของตัวเพื่อเข้าใช้บริการ	วัน เดือน ปี
1	มหาวิทยาลัยฟาฏอนี	12 ก.พ. 2567
2	สถานีพัฒนาที่ดินยะลา	11 พ.ค. 2566
3	สถานีพัฒนาที่ดินยะลา	11 พ.ค. 2566
4	เกษตรอำเภอยะหา	13 ธ.ค. 2565
5	กกก	24 มี.ค. 2565

กรอกข้อมูลในช่อง

- ๑.ชื่อ - สกุล
- ๒.เบอร์โทรศัพท์
- ๓.จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม
- ๔.เวลา
- ๕.เรื่อง/รายละเอียด
- ๖.แนบไฟล์เอกสาร
- ๗.ใส่รหัสส่งข้อมูล
- ๘.กดส่ง

ระบบจองคิวเพื่อเข้าใช้บริการ (E-service)

ระบบจองคิวเพื่อขอใช้ห้องประชุม อบต.ตาชี ออนไลน์

กลับไปหน้ารายละเอียดระบบจองคิวเพื่อขอใช้ห้องประชุม อบต.ตาชี ออนไลน์

ตั้งแต่ 29 | กุมภาพันธ์ 2567 ถึง วันที่ เดือน ปี

1 → ชื่อหน่วยงาน/ผู้ขอใช้บริการ : _____ เบอร์โทรศัพท์ _____ → 2

จำนวนผู้เข้าร่วม : _____ คน → 3

เวลา _____ น. ถึง _____ น. → 4

5 → เรื่อง/รายละเอียด : _____

เอกสารประกอบ 1 ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

เอกสารประกอบ 2 ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

เอกสารประกอบ 3 ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

เอกสารประกอบ 4 ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

เอกสารประกอบ 5 ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

6 →

7 → รหัสส่งข้อมูล : 021734

8 →

ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน/ร้องทุกข์ทั่วไป

ขั้นตอน

๑. เลือก E-Service

๒. เลือก แบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน/ร้องทุกข์ทั่วไป

ข้อมูลการดำเนินงาน

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา
แผนพัฒนาตำบล 5 ปี
แผนดำเนินการประจำปี
แผนดำเนินการประจำปี
แผนอัตรากำลัง
ข้อบัญญัติงบประมาณ
ผลปฏิบัติงาน
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
ระเบียบการรับบริการต่าง ๆ
ระเบียบประวัติพนักงาน
ส่วนตำบล
งานสภา
รายงานงบการเงิน
ประกาศเปิดเผยราคากลาง
และคำนวณราคากลาง
ของ อบต. ตาชี
สวัสดิการผู้สูงอายุและผู้พิการ
การจัดการเรื่องร้องเรียนการทุจริต
การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร
แนวปฏิบัติการจัดการเรื่องร้องเรียน
การทุจริต
ข้อมูลเชิงสถิติเรื่องร้องเรียนการทุจริต
ประจำปี
มาตรการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะ
มาตรการให้ผู้มีส่วนได้
ส่วนเสียมีส่วนร่วม
มาตรการภายในเพื่อส่งเสริม
ความโปร่งใสและป้องกันการทุจริต
จดหมายข่าว
นโยบายการบริการทรัพยากรบุคคล
การดำเนินการตามนโยบาย
การบริการทรัพยากรบุคคล
หลักเกณฑ์การบริหารและ
พัฒนาทรัพยากรบุคคล
รายงานผลการบริหารและ
พัฒนาทรัพยากรบุคคลประจำปี
กองทุนสุขภาพตำบล(สปสช)
เอกสารเผยแพร่
ระเบียบข้อกฏ
E-Service

E-Service

ข้อมูลทั้งหมด 1 รายการ

แบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน/ร้องทุกข์ทั่วไป [๒]

กำลังแสดงหน้า : 1

ตัวอย่างแบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน/ร้องทุกข์ทั่วไป

กรอกข้อมูลในช่อง

๑. เรื่อง

๒. เหตุของเรื่อง(ระบุ)

๓. ชื่อ - สกุล

๔. อายุ

๕. ที่อยู่

แบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน/ร้องทุกข์ทั่วไป

tachee105@gmail.com สลับบัญชี

📧 ไม่ใช้ร่วมกัน

* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น

เรื่อง *

- ☐ ร้องทุกข์
☐ ร้องเรียน
☐ ร้องขอความช่วยเหลือ

เหตุของเรื่อง(ระบุ) *

คำตอบของคุณ

ชื่อ-สกุล(โปรดระบุ นาย/นาง/นางสาว) *

คำตอบของคุณ

อายุ(ปี) *

คำตอบของคุณ

อยู่บ้านเลขที่ *

คำตอบของคุณ

หมู่ที่ *

คำตอบของคุณ

ตำบล *

คำตอบของคุณ

อำเภอ *

คำตอบของคุณ

จังหวัด *

คำตอบของคุณ

หมายเลขโทรศัพท์ *

คำตอบของคุณ

ข้าพเจ้า ขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นที่ได้ร้องเรียนต่อศูนย์ดำรงธรรมหมู่บ้าน (ศดธ.ม.) * เป็นความจริง ทุกประการ และขอรับผิดชอบต่อข้อเท็จจริงดังกล่าวข้างต้นทั้งหมด และข้าพเจ้ารับทราบว่าการนำความเท็จมาร้องทุกข์ต่อ เจ้าหน้าที่ ซึ่งทำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย เป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาฐานแจ้งความเท็จต่อเจ้าพนักงาน

- ☐ ตกหล
☐ บัญชี

ส่ง

ล้างแบบฟอร์ม

๖. หมายเลขโทรศัพท์

๗. กต ตกลง

๘. กต ส่ง