**คำร้องเรียน**

(แบบคำร้อง 1)

ศูนย์รับเรื่องราวร้องเรียน/ร้องทุกข์

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลด่านช้าง

อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี 72180

 วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลด่านช้าง

 ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว อายุ ปี

บ้านเลขที่ หมู่ที่ บ้าน ตำบล อำเภอ

จังหวัด โทรศัพท์ ขอร้องเรียน เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบลด่านช้าง พิจารณาดำเนินการเรื่อง

 ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องเรียนตามข้างต้นเป็นจริงและยินดีรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญาหากจะพึงมี โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องเรียน ได้แก่

 1) จำนวน ชุด

 2) จำนวน ชุด

 3) จำนวน ชุด

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

 (ลงชื่อ) ผู้ร้องเรียน

( )