

### แบบฟอร์มการรับเรื่องร้องเรียน

หน่วยงาน .....

วันที่รับเรื่อง .....

#### ข้อมูลของผู้ร้องเรียน

1. ชื่อ-สกุล ผู้ร้องเรียน.....
2. สถานที่ตั้ง/ที่พักอาศัย.....
3. เบอร์โทรศัพท์.....มือถือ.....
4. ข้อร้องเรียน ( ) ปัญหาเสียงดัง ( ) ปัญหากลิ่นเหม็น  
 ( ) ปัญหาฝุ่นละออง ( ) ปัญหาน้ำเสีย/น้ำทิ้ง  
 ( ) ปัญหาเสียงและกลิ่น ( ) ปัญหาเสียงและฝุ่นละออง  
 ( ) ปัญหาเสียงและน้ำเสีย ( ) ปัญหาฝุ่นละอองและกลิ่น  
 ( ) ปัญหาฝุ่นละอองและน้ำเสีย ( ) ปัญหากลิ่นเหม็นและน้ำเสีย  
 ( ) ปัญหาขยะ/ขยะอันตราย ( ) ปัญหาอื่น ๆ (ระบุ) .....
5. สภาพปัญหาที่ได้รับ (โดยสรุป) .....
6. ช่วงเวลาที่ได้รับปัญหา .....
7. เคยแจ้งข้อร้องเรียนไปยังหน่วยงานที่รับผิดชอบ ( ) เคย ( ) ไม่เคย

#### ข้อมูลของผู้ถูกร้องเรียน/ผู้ก่อเหตุรำคาญ

1. ชื่อผู้ถูกร้องเรียน/ผู้ก่อเหตุรำคาญ.....
2. สถานที่ตั้ง.....
3. ประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ  
 ( ) กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....  
 ( ) กิจการอื่น (เช่น สถานที่จำหน่ายอาหาร , ตลาด , วัด เป็นต้น).....  
 ( ) ไม่ใช่กิจการ
4. ลักษณะการกระทำ/กระบวนการผลิต (โดยสรุป) .....

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง  
 (.....)  
 ตำแหน่ง .....

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา  
 (.....)  
 ตำแหน่ง .....