



แบบฟอร์มหนังสือร้องเรียน/ร้องทุกข์

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง.....

เรียน คณะกรรมการรับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....
e-mail.....ID Line.....Facebook.....
มีความเดือดร้อน เนื่องจาก.....

ข้าพเจ้า จึงขอร้องเรียน/ร้องทุกข์มายังคณะกรรมการแพทย์ เพื่อดำเนินการช่วยเหลือ แก้ปัญหา และ
ตรวจสอบ ดังนี้.....

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาด้วย คือ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

.....
(.....) ผู้ร้องเรียน/ร้องทุกข์
(ตัวบรรจง)

คำชี้แจงข้อร้องเรียน

๑. ระบบข้อร้องเรียนนี้เป็นของคณะกรรมการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๒. ข้อมูลที่ท่านร้องเรียน/ร้องทุกข์จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ
๓. ข้อความที่ท่านใช้ควรเป็นถ้อยคำที่สุภาพ
๔. ข้อร้องเรียนของท่านจะนำไปเป็นส่วนในการพัฒนาคณะกรรมการแพทย์เท่านั้น
๕. หากข้อร้องเรียนของท่านเป็นเท็จและทำให้ผู้อื่นเสียหาย ท่านอาจถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย
๖. ท่านได้อ่านและยอมรับข้อตกลงเป็นอย่างดีแล้ว