



ผู้รับเรื่อง.....
วันที่..... เวลา.....

**แบบการร้องเรียนของสมาชิก
สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จำกัด**

.....
วันที่.....

1. ข้อมูลของผู้ร้องเรียน (เพื่อประกอบการพิจารณา ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับอย่างที่สุด และจะไม่ได้
รับผลกระทบจากการร้องเรียนนี้)

ชื่อ - สกุล.....เลขทะเบียนสมาชิกที่.....
 ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....
 หมู่บ้าน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรภายใน..... โทรศัพท์มือถือ.....
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก ตามที่อยู่ทะเบียนบ้าน ที่อยู่อื่น เลขที่..... หมู่ที่.....
 ซอย..... ถนน..... หมู่บ้าน.....
 แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....

2. ข้อมูลของผู้ถูกร้องเรียน (กรณีเป็นบุคคล)

ชื่อ - สกุล..... ตำแหน่ง.....

3. ประเด็นร้องเรียน.....

รายละเอียดการร้องเรียน มีความประสงค์ขอร้องเรียน/ ร้องทุกข์ เพื่อให้สหกรณ์ออมทรัพย์มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จำกัด
พิจารณาดำเนินการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาในเรื่อง.....

.....

โดยขออ้าง.....
เป็นหลักฐานประกอบ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าขอรับรองว่า คำร้องเรียน/ ร้องทุกข์ ตามข้างต้นเป็นจริง หากเป็นคำร้องเรียน/ ร้องทุกข์ที่ไม่สุจริต
อาจต้องรับผิดชอบทางกฎหมายได้

(ลงชื่อ).....สมาชิกผู้ร้องเรียน
 (.....)