



คำขอข้อมูลข่าวสาร

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังลึก

เรื่อง ขอข้อมูลข่าวสารของราชการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี อาชีพ.....

สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....

มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร ตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ ดังนี้

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ขอตรวจดู | <input type="checkbox"/> ขอคัดสำเนา |
| <input type="checkbox"/> ขอคัดสำเนาที่มีคำรับรองถูกต้อง | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ |

ในเรื่องต่อไปนี้

- ๑.....
- ๒.....
- ๓.....

เพื่อใช้ประโยชน์ (ถ้ามี).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และข้าพเจ้าทราบถึงประกาศคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ เรื่อง การเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการขอสำเนาหรือขอสำเนาที่มีคำรับรองถูกต้องของ ข้อมูลข่าวสารของราชการดีทุกประการ ทั้งนี้ได้แนบหลักฐานการขอรับข้อมูลข่าวสารมาพร้อมนี้

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

เป็นการขอรับบริการตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ.๒๕๔๐

- | | | |
|----------------------------------|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> มาตรา ๗ | <input type="checkbox"/> มาตรา ๙ | <input type="checkbox"/> มาตรา ๑๑ |
| ได้ดำเนินการ | <input type="checkbox"/> ให้ข้อมูล/เอกสารตามที่ต้องการแล้ว | |
| | <input type="checkbox"/> ให้เข้าตรวจข้อมูล/เอกสารแล้ว | |
| | <input type="checkbox"/> นัดมารับเอกสาร ในวันที่ | |
| | <input type="checkbox"/> เปิดเผยได้เฉพาะบางส่วน | |
| | <input type="checkbox"/> เปิดเผยไม่ได้เพราะ..... | |

(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบฯ

(.....)

หมายเหตุ แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนทุกครั้งที่มีการยื่นคำขอ

ความเห็นปลัด

.....

(ลงชื่อ)

(นางปาลิณี ชัยพิริยดำรงค์)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลวังลึก

ความเห็นนายก

.....

(ลงชื่อ)

(นายสัญญา น้อยผล)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังลึก

ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของราชการ

องค์การบริหารส่วนตำบลวังลึก อำเภอบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย



**แบบแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้บริการข้อมูลข่าวสาร
ของศูนย์ข้อมูลข่าวสารองค์การบริหารส่วนตำบลวังลึก**

วัตถุประสงค์ : แบบแสดงความคิดเห็นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบระดับการให้บริการของทางราชการ การแสดงความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุงการให้บริการให้ดีขึ้น

๑. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
อาชีพ ☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ ลูกจ้างภาครัฐ ☐ อื่นๆ(ระบุ).....

๒. ข้อมูลที่ท่านต้องการมีให้ท่านหรือไม่
☐ มี ☐ มีแต่ไม่ครบ ☐ ไม่มี
☐ เจ้าหน้าที่รับจะจัดหาให้ภายหลัง
☐ เจ้าหน้าที่ได้แนะนำแหล่งข้อมูลที่ต้องติดต่อโดยตรงหรือเพิ่มเติม

๓. ความถูกต้อง/ทันสมัยของข้อมูล
☐ ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน ตรงตามความต้องการ
☐ ไม่ถูกต้อง และไม่เป็นปัจจุบัน
☐ อื่นๆ (ระบุ).....

๔. สถานที่ติดต่อเพื่อขอรับบริการข้อมูลข่าวสารมีความพร้อมและสะดวกมากน้อยเพียงใด
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย เนื่องจาก

๕. ท่านได้รับความพึงพอใจจากการมาขอรับบริการมากน้อยเพียงใด

๕.๑ สถานที่
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย เนื่องจาก.....

๕.๒ การให้บริการข้อมูล
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย เนื่องจาก

๕.๓ เจ้าหน้าที่
☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย เนื่องจาก

๖. ข้อมูลที่ท่านต้องการเพิ่มเติม คือ

.....

๗. ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่กรุณาตอบแบบแสดงความคิดเห็น
ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของราชการองค์การบริหารส่วนตำบลวังลึก

แบบรายงานสถิติการให้บริการข้อมูลข่าวสาร



องค์การบริหารส่วนตำบลวังลึก

ประจำเดือน..... พ.ศ.

๑. สถิติการให้บริการ

รายการ	จำนวน
จำนวนผู้มาขอรับบริการข้อมูลข่าวสาร (ราย)	
จำนวนการปฏิเสธการให้บริการข้อมูลข่าวสาร (ราย/เรื่อง)	
จำนวนการร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการข้อมูล (ครั้ง/ต่อเรื่อง)	

๒. สาเหตุที่มีการปฏิเสธการให้บริการข้อมูลข่าวสาร เนื่องจาก

๒.๑.....

๒.๒.....

๓. กรณีมีการร้องเรียนเกี่ยวกับการให้บริการ ข้อมูลข่าวสาร (กรณีระบุเรื่องที่มีการร้องเรียน)

๓.๑.....

๓.๒.....

๔. สรุปผลการสำรวจความคิดเห็นในการให้บริการข้อมูลข่าวสาร ณ ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร อบต.วังลึก (รอบ ๑ เดือน)

๔.๑. เพศ ชาย คน หญิง คน

อาชีพ ข้าราชการ คน พนักงานรัฐวิสาหกิจ คน

ลูกจ้าง

ภาครัฐ..... คน อื่นๆ คน ระบุ.....

๔.๒. ข้อมูลที่ท่านต้องการมีให้ท่านหรือไม่

มี คน มีแต่ไม่ครบ คน ไม่มี คน

เจ้าหน้าที่จะรับจัดหาให้ภายหลัง คน

เจ้าหน้าที่ได้แนะนำแหล่งข้อมูลที่ต้องติดต่อเพิ่ม.....คน

๔.๓. ความถูกต้อง/ทันสมัยของข้อมูล

มาก คน ปานกลาง คน น้อย คน ไม่ถูกต้อง คน

ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน ตรงตามความต้องการ คน

ไม่ถูกต้อง และไม่ปัจจุบัน คน

๔.๔. สถานที่ติดต่อเพื่อขอรับบริการข้อมูลมีความพร้อมและสะดวกมากน้อยเพียงใด

มาก คน ปานกลาง คน น้อย คน

๔.๕. ท่านได้รับความพึงพอใจจากการมาขอรับบริการมากน้อยเพียงใด

๑.) สถานที่ มาก คน ปานกลาง คน น้อย คน

๒.) การให้บริการ มาก คน ปานกลาง คน น้อย คน

๓.) เจ้าหน้าที่ มาก คน ปานกลาง คน น้อย คน



๔.๖. ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ๑.)
๒.)
๓.)

๕. การดำเนินการแก้ไข ปรับปรุงการให้บริการของส่วนราชการ/หน่วยงาน

- ๑.)
๒.)
๓.)
๔.)
๕.)

๖. ส่วนราชการ/หน่วยงานของท่าน เคยได้รับการตรวจสอบ ติดตามและประเมินผลจาก สำนักงาน คณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของราชการ (สขร.) / สำนักงาน ก.พ.ร. หรือไม่

- ☐ เคย (ระบุ วัน/เดือน/ปี)
☐ ไม่เคย

(ลงชื่อ) ผู้รายงาน

(.....)

ตำแหน่ง

วัน/เดือน/ปี



