

สำหรับเจ้าหน้าที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เวลา.....น.

แบบคำร้องขอข้อมูลข่าวสารของทางราชการ
องค์การบริหารส่วนตำบลลำเภาลุ่ม อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

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

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี อาชีพ.....
ตำแหน่ง.....สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
โดย ขอตรวจดู ขอคัดสำเนา ขอเอกสาร ขอคัดสำเนาที่มีคำรับรองถูกต้อง
ในเรื่องต่อไปนี้ ๑. ๒.
๓. ๔.

เพื่อใช้ประโยชน์
ทั้งนี้ ข้าพเจ้ายินยอมจ่ายค่าธรรมเนียมตามประกาศคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารของทางราชการกำหนด
(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

<p>(สำหรับเจ้าหน้าที่)</p> <p>ได้ดำเนินการ () ให้ข้อมูล/เอกสารที่ผู้ขอต้องการแล้ว () ให้เข้าตรวจดูข้อมูลเอกสารแล้ว () นัดมารับเอกสารวันที่..... () เปิดเผยได้เฉพาะบางส่วน () ไม่สามารถเปิดเผยได้เพราะ.....</p> <p>(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง (.....)</p>	<p>เรียน นายกองการการบริหารส่วนตำบลลำเภาลุ่ม - เพื่อโปรดอนุเคราะห์ข้อมูล/เอกสารตามที่ขอข้างต้นด้วย (ลงชื่อ)..... (.....) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลลำเภาลุ่ม</p> <p>คำสั่ง ผู้อนุญาต () อนุญาต () ไม่อนุญาต เพราะ.....</p> <p>(ลงชื่อ)..... (นายสมเกียรติ พิทักษ์) นายกองการการบริหารส่วนตำบลลำเภาลุ่ม</p>
<p>เรียน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลลำเภาลุ่ม ได้พิจารณาจัดทำข้อมูล/เอกสารที่ขอตามอำนาจหน้าที่แล้ว - เห็นควรอนุมัติ (ลงชื่อ)..... (.....) (หัวหน้าส่วน/หัวหน้าประจำศูนย์ข้อมูลข่าวสารฯ)</p>	<p>(สำหรับผู้ขอ)</p> <p>ข้าพเจ้า () ได้รับการตามที่ขอเรียบร้อยแล้ว () ได้ชำระเงินค่าทำสำเนาเอกสาร.....บาท () ได้ชำระเงินค่าทำสำเนาที่มีผู้รับรอง.....บาท () ไม่ต้องชำระเงินเพราะมีรายได้น้อย เป็นบริการของ อบต.</p> <p>(ลงชื่อ).....ผู้ขอ (.....)</p>

หมายเหตุ - กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และรับรองสำเนา
- หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนี้ ท่านมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร
ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งนี้