



สภาองค์กรของผู้บริโภค
Thailand Consumers Council

แบบบันทึกสอบถามข้อเท็จจริง

เลขที่เรื่องติดต่อ /

วันที่ติดต่อเดือน พ.ศ.

๑. ข้อมูลผู้ติดต่อ

ชื่อ - นามสกุล ผู้ร้องเรียน :

ประเภทผู้ติดต่อ : ผู้เสียหาย ผู้แทน อื่น ๆ

เลขประจำตัวบุคคล/เลขบัตรประชาชน 13 หลัก :

หมายเลขโทรศัพท์ :

อีเมล :

ที่อยู่ติดต่อ บ้านเลขที่ : หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

๒. รายละเอียดการติดต่อ

สรุปปัญหาย่อ ๆ :

วัตถุประสงค์การติดต่อ : ร้องเรียน สอบถาม/ขอคำปรึกษา ลงชื่อฟ้องคดี

- ปัญหา ๘ ด้าน :
- การเงินและการธนาคาร
 - ขนส่งและยานพาหนะ
 - อสังหาริมทรัพย์/ที่อยู่อาศัย
 - สินค้าและบริการทั่วไป
 - บริการสุขภาพ
 - อาหาร ยา และผลิตภัณฑ์สุขภาพ
 - บริการสาธารณะ พลังงาน และสิ่งแวดล้อม
 - สื่อ โทรคมนาคม และเทคโนโลยีสารสนเทศ
 - การศึกษา
 - อื่น ๆ

วันที่เกิดเหตุ : วันที่ เดือน พ.ศ. เวลา

จังหวัดที่เกิดเหตุ :

ลักษณะปัญหา/ข้อพิพาท :

ประเด็นที่ร้องขอ/สิ่งที่ต้องการ :

จำนวนเงินที่เรียกร้อง/มูลค่าความเสียหาย : บาท

๓. ข้อเท็จจริงและรายละเอียดเพิ่มเติม

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

บริษัท/ หน่วยงานที่ถูกร้องเรียน

.....

๔. แนวทางการแก้ไข/แนะนำ

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ท่านยินดีที่จะเปิดเผยข้อมูล เพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณชนและเป็นวิทยาทานให้กับผู้ที่ประสบความเดือดร้อนเช่น
ท่านหรือไม่ เช่น การให้ข่าว การออกรายการวิทยุ และอื่น ๆ

ยินดี ยินดี แต่ไม่ขอเปิดเผยชื่อ เพราะ _____

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อเท็จจริงที่ได้ยื่นร้องเรียนต่อสภาองค์กรของผู้บริโภคเป็นความจริง
ทุกประการ และขอรับผิดชอบต่อข้อเท็จจริงดังกล่าวข้างต้นทั้งหมด และข้าพเจ้ารับทราบว่าการนำความเท็จมา
ร้องเรียนต่อเจ้าหน้าที่ซึ่งทำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหายเป็นความผิดตามกฎหมาย

ลงชื่อ ผู้ร้องเรียน
(.....)

บันทึกเพิ่มเติม / ข้อเสนอแนะ

.....
.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง
(.....)

เจ้าหน้าที่ สภาองค์กรของผู้บริโภค