

แบบคำขอข้อมูลข่าวสาร

สำหรับเจ้าหน้าที่  
 เลขคำขอที่.....  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

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

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

มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐  
 โดย  ขอตรวจดู  ขอคัดสำเนา  ขอคัดสำเนาที่มีค่าธรรมเนียม  
 ในเรื่องต่อไปนี้

๑. ....
๒. ....
๓. ....

เพื่อใช้ประโยชน์ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ  
 (.....)

<p><b>คำสั่ง</b></p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อาจดำเนินการได้ เนื่องจาก</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> คำขอไม่ชัดเจน <input type="checkbox"/> ไม่มีข้อมูล</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เนื่องจาก</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ขอจำนวนมากหรือบ่อยครั้ง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> อาจเสียหายต่อสถาบันพระมหากษัตริย์</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> เปิดเผยไม่ได้ตามมาตรา ๑๕ เนื่องจาก.....</p> <p>หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนี้ ท่านมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งนี้</p> <p>.....</p> <p>(.....)</p>	<p><input type="checkbox"/> มีค่าธรรมเนียม จำนวน.....บาท</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีค่าธรรมเนียม</p>
ตำแหน่ง.....	

ได้ส่งข้อมูลข่าวสารคืนแล้ว เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

.....ผู้ยื่นคำขอ  
 (.....)

กำลังดำเนินการ ตามคำขอที่...../..... โปรดติดต่อใหม่ภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....