



ที่ สฎ ๑๑๓๓/ว ๒๖๕

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม
หมู่ที่ ๑ ตำบลพนม อำเภอพนม
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๕๐

๔ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ประชาสัมพันธ์ช่องทางในการรับเรื่องร้องเรียน

เรียน หัวหน้าส่วนราชการอำเภอพนม/ผู้บริหารสถานศึกษาอำเภอพนม/นายกเทศมนตรีทุกแห่ง/
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกตำบล/ผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง/กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน/
ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการ
กระบวนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ปี ๒๕๖๖
และกำหนดให้ หน่วยงานต้องมีการกำหนดช่องทางการร้องเรียน และขั้นตอนกระบวนการจัดการเรื่อง
ร้องเรียนและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อให้ผู้บริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ใช้เป็นช่องทางในการร้องเรียนการ
ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐ นั้น

เพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับการรับเรื่องร้องเรียน เป็นไปอย่างเป็นระบบและมี
ประสิทธิภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอประชาสัมพันธ์ช่องทางการรับ
เรื่องร้องเรียน ดังนี้

๑. จดหมายเจ้าหน้าที่ของถึงสาธารณสุขอำเภอพนม ที่อยู่ สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอพนม อำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๒๕๐
๒. เว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม
www.phophanom.go.th และ Face book สาธารณสุขอำเภอพนม
๓. โทรศัพท์ ๐ ๗๗๓๙ ๙๐๑๔ โทรสาร ๐ ๗๗๓๙ ๙๑๑๐
๔. กล้องรับความคิดเห็น
๕. มายืนด้วยตนเองที่ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอพนม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายสรรเพชญ์ เรืองอร่าม)
สาธารณสุขอำเภอพนม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม

โทร. ๐ ๗๗๓๙ ๙๐๑๔

โทรสาร ๐ ๗๗๓๙ ๙๑๑๐

ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม จังหวัดสุราษฎร์ธานี



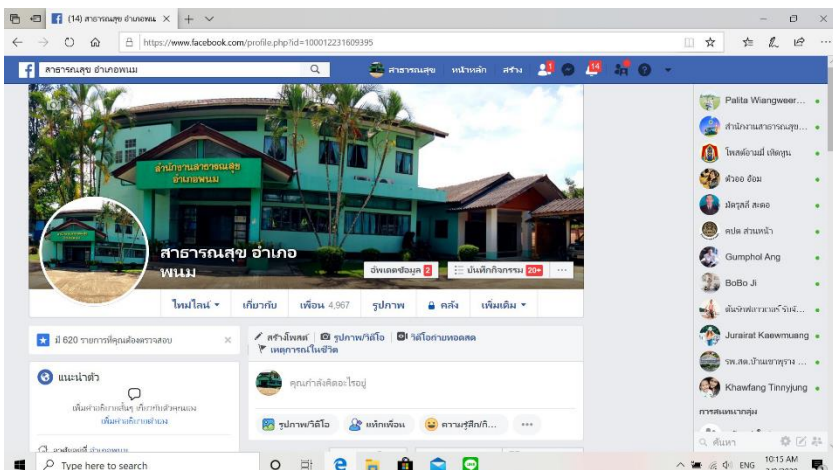
ร้องเรียนผ่านโทรศัพท์สำนักงาน
เบอร์ ๐ ๗๗๓๙ ๙๐๑๔



ยื่นข้อร้องเรียนด้วยตนเองกับเจ้าหน้าที่



กล่องรับความคิดเห็น



Face book สาธารณสุขอำเภอพนม

แบบฟอร์มร้องเรียน

เขียนที่.....
.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง.....

เรียน สาธารณสุขอำเภอพนม

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ตำบล.....อำเภอ..... จังหวัด.....
เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ร้องเรียน

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่องร้องเรียน
(.....)

ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบข้อร้องเรียน
(.....)

ตำแหน่ง.....