

ช่องทางการร้องเรียน

- ☐ โทรศัพท์ ☐ E-Complaint
☐ จดหมาย ☐ E- mail
☐ ด้วยตนเอง ☐ Line@FDANont
☐ อื่น ระบุ



แบบบันทึกการรับเรื่องร้องเรียน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

วันที่ร้องเรียน...../...../.....

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้ร้องเรียน

☐ ผู้ร้องเรียนโดยตรง ☐ ผู้แทนผู้ร้องเรียน โปรดระบุ

ผู้ร้องเรียน (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี
เลขที่บัตรประชาชน.....ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้ เลขที่.....
..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....E-mail.....

ความประสงค์รับสินบนนำจับ ☐ ประสงค์รับสินบนนำจับ ☐ ไม่ประสงค์รับสินบนนำจับ

ต้องการติดตาม/ตอบกลับเรื่องร้องเรียน ☐ ต้องการ (ต้องแจ้งชื่อ ที่อยู่และเบอร์โทร) ☐ ไม่ต้องการ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลผู้ถูกร้องเรียน

ประเภทสถานประกอบการที่ถูกร้อง ☐ อาหาร ☐ ยา ☐ เครื่องสำอาง ☐ เครื่องมือแพทย์ ☐ วัตถุอันตราย
☐ สถานพยาบาล ☐ สปา ☐ นวดเพื่อสุขภาพ ☐ นวดเพื่อเสริมความงาม
☐ วัตถุเสพติด ☐ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ชื่อสถานประกอบการ.....ที่ตั้ง.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

ชื่อผลิตภัณฑ์.....

เลขอย. (ถ้ามี).....

ส่วนที่ ๓.๑ รายละเอียดเรื่องร้องเรียน

วันที่เกิดเหตุ.....สถานที่เกิดเหตุ.....

ลักษณะของปัญหาที่เกิด (รายละเอียดเรื่องร้องเรียน).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ประเภทของปัญหา ☐ ไม่พบผู้ประกอบการวิชาชีพ ☐ โฆษณาเกินจริง ☐ สถานที่ไม่ได้มาตรฐาน ☐ ไม่ได้รับอนุญาต

☐ ผลิตภัณฑ์หมดอายุ ☐ ผลิตภัณฑ์ปลอม/ผิดกฎหมาย ☐ อาหารไม่บริสุทธิ์ (มีสารอันตราย) ☐ แสดงฉลากไม่ถูกต้อง

☐ ฉลากโภชนาการ (GDA) ☐ ไม่มีเลขทะเบียนผลิตภัณฑ์ ☐ คุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการ ☐ อื่นๆ.....

ส่วนที่ ๓.๒ ข้อเรียกร้องของผู้ร้องเรียน

ส่วนที่ ๓.๓ หลักฐานประกอบเรื่องร้องเรียน (ถ้ามี)

- ☐ สำเนาบัตรประชาชน ☐ สำเนาภาพถ่าย จำนวน.....แผ่น ☐ หลักฐานการสนทนา ☐ สำเนาใบเสร็จรับเงิน
☐ อื่นๆ

รายละเอียดแนบท้ายบันทึกการรับเรื่องร้องเรียน

หลักฐานเบื้องต้นที่ได้ยื่นประกอบคำร้องเรียน ดังนี้

- ☐ กรณีไม่รับเงินสินบนนำจับ
☐ ตัวอย่างผลิตภัณฑ์และฉลากในสภาพสมบูรณ์ ☐ ภาพถ่ายผลิตภัณฑ์ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

- ☐ กรณีรับเงินสินบนนำจับ ผู้แจ้งความนำจับจะต้องแจ้งความนำจับเป็นลายลักษณ์อักษรตามแบบ น.จ.๑ โดยยื่นด้วยตนเองต่อผู้มีอำนาจรับแจ้งความนำจับ และแสดงหลักฐานที่ใช้ประกอบการยื่นคำร้องเรียน ดังนี้

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

กรณีผู้ยื่นคำร้องการแจ้งความนำจับ ไม่ได้มายื่นแบบ น.จ.๑ ด้วยตนเอง เตรียมเอกสารดังนี้

- หนังสือมอบอำนาจฉบับจริง โดยระบุอำนาจให้ชัดเจน เช่น มอบให้ยื่นคำร้องเรียนฯ/แก้ไขเพิ่มเติม/ลงชื่อรับทราบ

ข้อบกพร่อง/ลงชื่อรับเงื่อนไขการแจ้งความนำจับฯและติดอากรแสตมป์ ๑๐ บาท ต่อผู้รับมอบอำนาจ ๑ คน

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้รับมอบอำนาจ

๒. ตัวอย่างผลิตภัณฑ์และฉลากในสภาพสมบูรณ์

๓. หลักฐานที่ใช้ประกอบการยื่นคำร้องเรียน เช่น

- หลักฐานการซื้อขาย เช่น ใบเสร็จชำระเงิน หลักฐานการโอนเงิน ข้อมูลการสนทนากับผู้ขาย *กรณีตรวจสอบผู้จำหน่าย
- หลักฐานหน้ากล่องพัสดุที่มีการจัดส่ง (ถ้ามี)
- หลักฐานที่แสดงเบาะแส หรือพบการกระทำผิดกฎหมาย
- ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ผลิตหรือผู้ขาย เช่น ชื่อ ที่อยู่แหล่งผลิต/จำหน่ายผลิตภัณฑ์ตามที่ร้องเรียน

๔. กรณีได้รับอันตราย/เสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์นั้นโดยตรง ต้องระบุรายละเอียดของลักษณะอาการ หรืออันตรายที่

ได้รับภายหลังการบริโภคผลิตภัณฑ์ โดยอาจแนบเอกสารใบรับรองแพทย์ หรือภาพถ่ายของลักษณะอาการ หรืออันตรายที่ได้รับ

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อเท็จจริงที่ได้ยื่นร้องเรียนต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี เป็นความจริงทุกประการและขอรับผิดชอบต่อข้อเท็จจริงดังกล่าวข้างต้นทั้งหมดและข้าพเจ้ารับทราบว่าการนำความเท็จมาร้องเรียนต่อเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย เป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาฐานแจ้งความเท็จต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

หมายเหตุ: ๑. เอกสารที่เป็นสำเนาทั้งหมดต้องลงลายมือชื่อรับรองสำเนาโดยผู้ยื่นคำร้องเรียนฯหรือผู้รับมอบอำนาจ

๒. หากพบข้อบกพร่องต้องแก้ไขให้แล้วเสร็จภายใน ๑๐ วันทำการ นับแต่วันถัดจากวันที่รับคำร้องเรียนฯ หากพ้นกำหนดจะถือว่าผู้ยื่นแบบ น.จ.๑ หรือ (แบบ น.จ.๑(ส) ไม่ประสงค์รับเงินสินบน โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี จะดำเนินการรับเรื่อง เป็นเบาะแสเพื่อตรวจสอบ เฝ้าระวังต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน
(.....)

รับเรื่องโดย ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

[illegible]