

แบบคำร้องขอยกเลิกถังขยะ
องค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์

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

เรื่องขอยกเลิกถังขยะ.....

เรียน นายกององค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์

ด้วยข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....
มีความประสงค์.....

ขอให้ดำเนินการให้ข้าพเจ้าด้วย

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ความเห็นเจ้าหน้าที่.....

(ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง
(นางสาวจิราพร สังข์ขาล)
ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ธุรการ

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม.....

(ลงชื่อ).....
(นางสาวอัมพาพันธ์ ลิ้มศุภรัตน์)
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ความเห็นของรองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์.....

(ลงชื่อ).....
(นางสาววราภัสร์ ทองก้อน)
รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์.....

(ลงชื่อ).....
(นางสาววิรินทร์ภัทร์ บุรณศิริ)
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์

ความเห็นของนายกององค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์.....

(ลงชื่อ).....
(นายธวัชชัย ชยะสุนทร)
รองนายกององค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน
นายกององค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์

หมายเหตุ กรณีเปลี่ยนแปลงยกเลิกหรือย้ายออก ขอให้แจ้งเจ้าหน้าที่ที่องค์การบริหารส่วนตำบลมหาสวัสดิ์ ภายใน 7 วัน