

แบบบันทึกสรุปข้อร้องเรียน ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 ประจำปีงบประมาณ2564.....

หน่วยงาน.....ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5.....ผู้รับผิดชอบ.....นายสมโชค เพชรทอง.....โทรศัพท์0 3471 0552.....

ลำดับที่	วัน/เดือน/ปีที่รับเรื่อง	ช่องทางการร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน (จำนวนเรื่อง)	ประเด็นข้อร้องเรียน	วิธีแก้ไข/การดำเนินการ	การตอบสนอง		สถานะ	
						ทำได้	ยังไม่ได้	อยู่ระหว่างดำเนินการ	ข้อร้องเรียนยุติเรื่องแล้ว
ต.ค.63	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
พ.ย.63	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
ธ.ค.63	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
ม.ค.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
ก.พ.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
มี.ค.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
เม.ย.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
พ.ค.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
มิ.ย.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
ก.ค.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
ส.ค.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-
ก.ย.64	-	-	ไม่มี	-	-	-	-	-	-

.....
(นายสมโชค เพชรทอง)
นักจัดการงานทั่วไป
๒๕๖/ก.พ./๒๕๖

.....
(นางสาวรัชวิทย์ บุญโถม)
ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕
๒๕๖/ก.พ./๒๕๖