



แบบบันทึกข้อร้องเรียน กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ตุลาคม 2568

หน่วยงาน โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ ผู้รับผิดชอบ นางวิลาวัลย์ กลิ่นเพชร โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี ที่รับเรื่อง	เลขที่ หนังสือ/ ลงวันที่	ช่อง ทางการ ร้องเรียน	ชื่อผู้ ร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน	ประเด็น ข้อ ร้องเรียน	ระดับความ รุนแรง					วิธีแก้ไข/ การดำเนินการ	การตอบสนอง ภายใน ระยะเวลาที่ กำหนด		สถานะ ข้อร้องเรียน	
							1	2	3	4	5		ทำได้	ทำไม่ได้	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยุติเรื่อง แล้ว
1	22 ต.ค. 68	SEC000932	เว็บไซต์ ของ หน่วยงาน	ปกปิด	ทำไมการจัดยาของโรงพยาบาลนี้ ช้ามาก 5 นาที เรียก 1 ราย ผมว่า นานเกินไปนะครับสำหรับรอรับ บริการ	1.1	✓					รับทราบเป็นข้อมูลในการปรับปรุงและการ ให้บริการต่อไป	✓			✓

หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป

2. ประเด็นข้อร้องเรียน ใส่เฉพาะหมายเลขข้อประเด็น เช่น ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็ว/ตรงเวลา ให้ใส่ 1.1 (เอกสารแนบ 1)

3. ระดับความรุนแรง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน (เอกสารแนบ 2)

4. การตอบสนองภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ทำได้ หรือทำไม่ได้ โดยต้องสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงและความรวดเร็วในการตอบสนองข้อร้องเรียน

5. สถานะข้อร้องเรียน ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ หรือ ยุติเรื่องแล้ว

6. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)

หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก โตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อร้องเรียน กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน...พฤศจิกายน 2568

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี ที่รับเรื่อง	เลขที่ หนังสือ/ ลงวันที่	ช่อง ทางการ ร้องเรียน	ชื่อผู้ ร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน	ประเด็น ข้อ ร้องเรียน	ระดับความ รุนแรง					วิธีแก้ไข/ การดำเนินการ	การตอบสนอง ภายใน ระยะเวลาที่ กำหนด		สถานะ ข้อร้องเรียน	
							1	2	3	4	5		ทำได้	ทำ ไม่ได้	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยุติเรื่อง แล้ว
-	-	-	-	-	-	-						-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ประเด็นข้อร้องเรียน ใส่เฉพาะหมายเลขข้อประเด็น เช่น ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านความเร็ว/ตรงเวลา ให้ใส่ 1.1 (เอกสารแนบ 1)
3. ระดับความรุนแรง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน (เอกสารแนบ 2)
4. การตอบสนองภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ทำได้ หรือทำไม่ได้ โดยต้องสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงและความรวดเร็วในการตอบสนองข้อร้องเรียน
5. สถานะข้อร้องเรียน ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ หรือ ยุติเรื่องแล้ว
6. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมกัก ไตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบฟอร์มที่ 3

แบบบันทึกคำชมเชย กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน.....พฤศจิกายน 2568

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์.....088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับคำ ชมเชย	ข้อมูล ผู้ชมเชย	รายละเอียดคำชมเชย	คำชมเชยด้าน						หมายเหตุ
					ความสะดวก/ รวดเร็ว	พฤติกรร มบริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าคำชมเชยที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมรัก ไตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อเสนอแนะ กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน...พฤศจิกายน 2568

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับ ข้อเสนอแนะ	ข้อมูล ผู้เสนอแนะ	รายละเอียดข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะด้าน						หมายเหตุ
					ความสะดวก/ รวดเร็ว	ประสิทธิภาพ บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าข้อเสนอแนะที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก ไตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อร้องเรียน กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ธันวาคม 2568

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี ที่รับเรื่อง	เลขที่ หนังสือ/ ลงวันที่	ช่อง ทางการ ร้องเรียน	ชื่อผู้ ร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน	ประเด็น ข้อ ร้องเรียน	ระดับความ รุนแรง					วิธีแก้ไข/ การดำเนินการ	การตอบสนอง ภายใน ระยะเวลาที่ กำหนด		สถานะ ข้อร้องเรียน	
							1	2	3	4	5		ทำได้	ทำ ไม่ได้	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยุติเรื่อง แล้ว
-	-	-	-	-	-	-						-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ประเด็นข้อร้องเรียน ใส่เฉพาะหมายเลขข้อประเด็น เช่น ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็ว/ตรงเวลา ให้ใส่ 1.1 (เอกสารแนบ 1)
3. ระดับความรุนแรง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน (เอกสารแนบ 2)
4. การตอบสนองภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ทำได้ หรือทำไม่ได้ โดยต้องสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงและความรวดเร็วในการตอบสนองข้อร้องเรียน
5. สถานะข้อร้องเรียน ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ หรือ ยุติเรื่องแล้ว
6. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก โตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกคำชมเชย กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ธันวาคม 2568

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับคำ ชมเชย	ข้อมูล ผู้ชมเชย	รายละเอียดคำชมเชย	คำชมเชยด้าน						หมายเหตุ
					ความสะดวก/ รวดเร็ว	พฤติกรร มบริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าคำชมเชยที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก โตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อเสนอแนะ กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน ธันวาคม 2568

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับ ข้อเสนอแนะ	ข้อมูล ผู้เสนอแนะ	รายละเอียดข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะด้าน						หมายเหตุ
					ความสะดวก/ รวดเร็ว	ประสิทธิภาพ บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าข้อเสนอแนะที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก ไตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อร้องเรียน กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน มกราคม 2569

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี ที่รับเรื่อง	เลขที่ หนังสือ/ ลงวันที่	ช่อง ทางการ ร้องเรียน	ชื่อผู้ ร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน	ประเด็น ข้อ ร้องเรียน	ระดับความ รุนแรง					วิธีแก้ไข/ การดำเนินการ	การตอบสนอง ภายใน ระยะเวลาที่ กำหนด		สถานะ ข้อร้องเรียน	
							1	2	3	4	5		ทำได้	ทำ ไม่ได้	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยุติเรื่อง แล้ว
-	-	-	-	-	-	-						-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ประเด็นข้อร้องเรียน ใส่เฉพาะหมายเลขข้อประเด็น เช่น ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็ว/ตรงเวลา ให้ใส่ 1.1 (เอกสารแนบ 1)
3. ระดับความรุนแรง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน (เอกสารแนบ 2)
4. การตอบสนองภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ทำได้ หรือทำไม่ได้ โดยต้องสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงและความรวดเร็วในการตอบสนองข้อร้องเรียน
5. สถานะข้อร้องเรียน ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ หรือ ยุติเรื่องแล้ว
6. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมกัก ไตรวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกคำชมเชย กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน...มกราคม 2569

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับคำ ชมเชย	ข้อมูล ผู้ชมเชย	รายละเอียดคำชมเชย	คำชมเชยด้าน						หมายเหตุ
					ความสะอาด/ รวดเร็ว	พฤติกรรม บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าคำชมเชยที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก โตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อเสนอแนะ กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน.....มกราคม 2569

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์.....088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับ ข้อเสนอแนะ	ข้อมูล ผู้เสนอแนะ	รายละเอียดข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะด้าน						หมายเหตุ
					ความสะดวก/ รวดเร็ว	พฤติกรรมการ บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าข้อเสนอแนะที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก โตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อร้องเรียน กรมสุขภาพจิต ประจำปี ๒๕๖๙

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ปี ที่รับเรื่อง	เลขที่ หนังสือ/ ลงวันที่	ช่อง ทางการ ร้องเรียน	ชื่อผู้ ร้องเรียน	รายละเอียดข้อร้องเรียน	ประเด็น ข้อ ร้องเรียน	ระดับความ รุนแรง					วิธีแก้ไข/ การดำเนินการ	การตอบสนอง ภายใน ระยะเวลาที่ กำหนด		สถานะ ข้อร้องเรียน	
							1	2	3	4	5		ทำได้	ทำ ไม่ได้	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	ยุติเรื่อง แล้ว
-	-	-	-	-	-	-						-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ประเด็นข้อร้องเรียน ใส่เฉพาะหมายเลขข้อประเด็น เช่น ประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ด้านความรวดเร็ว/ตรงเวลา ให้ใส่ 1.1 (เอกสารแนบ 1)
3. ระดับความรุนแรง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความรุนแรงของเรื่องร้องเรียน (เอกสารแนบ 2)
4. การตอบสนองภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ ทำได้ หรือทำไม่ได้ โดยต้องสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงและความรวดเร็วในการตอบสนองข้อร้องเรียน
5. สถานะข้อร้องเรียน ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ หรือ ยุติเรื่องแล้ว
6. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมกัก ไตรวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกคำชมเชย กรมสุขภาพจิต ประจำปี... กุมภาพันธ์ 2569

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์ 088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับคำ ชมเชย	ข้อมูล ผู้ชมเชย	รายละเอียดคำชมเชย	คำชมเชยด้าน						หมายเหตุ
					ความสะอาด/ รวดเร็ว	พฤติกรรม บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าคำชมเชยที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก โตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223



แบบบันทึกข้อเสนอแนะ กรมสุขภาพจิต ประจำเดือน.....กุมภาพันธ์ 2569

หน่วยงาน.....โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์.....ผู้รับผิดชอบ.....นางวิลาวัลย์ กล้าเพชร.....โทรศัพท์.....088-8095321

ลำดับ ที่	วัน/เดือน/ ปีที่รับเรื่อง	ช่องทาง ที่รับ ข้อเสนอแนะ	ข้อมูล ผู้เสนอแนะ	รายละเอียดข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะด้าน						หมายเหตุ
					ความสะดวก/ รวดเร็ว	พฤติกรรมการ บริการ	สิ่งอำนวยความสะดวก	การ บำบัดรักษา	การให้ข้อมูล/ คำแนะนำ	อื่นๆ	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- หมายเหตุ 1. ส่งรายงานภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
2. ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง ว่าข้อเสนอแนะที่ได้รับเป็นด้านใด
3. ส่งรายงานทาง e-mail : pr.sec@dmh.mail.go.th หรือสามารถเพิ่มเรื่องร้องเรียนผ่านระบบบริหารจัดการข้อคิดเห็นข้อร้องเรียน (E-complain)
- หากมีข้อสงสัยกรุณาติดต่อ นายชมภัก โตวงศ์ โทรศัพท์ 0 2590 8223