แบบ ศขส.อบต.๐๑

เลขที่ ..... /.....

คำร้องขอข้อมูลข่าวสาร
องค์การบริหารส่วนตำบลบางเสาธง

<u>ส่วนที่ ๑</u>

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ตำแหน่ง.....อาชีพ.....

หน่วยงาน/สถาบัน.....

ที่อยู่

ชื่ออาคาร.....ห้องเลขที่..... ชั้นที่..... หมู่บ้าน.....

เลขที่.....ซอย.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ที่สะดวกให้ติดต่อได้ในเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. .....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ.....อีเมล์.....

มีความประสงค์ขอข้อมูลข่าวสาร

เรื่อง *ขอดูข้อมูลภาพจากกล้องโทรทัศน์วงจรปิด (CCTV) ของศูนย์ควบคุมความปลอดภัยองค์การบริหารส่วนตำบลบางเสาธง จุดเกิดเหตุหรือบริเวณที่เกิดเหตุ* (จุดที่ติดตั้งกล้อง).....

วันที่ .....เวลา.....น. ถึงวันที่.....เวลา..... น.

เหตุผลในการขอ

[ ] ใช้เพื่อเผยแพร่ [ ] ใช้จัดงานนิทรรศการ [ ] ใช้เพื่อการเรียนการสอน

[ ] ใช้เพื่อการศึกษางาน [ ] ใช้เพื่อฝึกอบรม [ ] ใช้เพื่อการประชุม

[ ] ใช้เป็นเอกสารอ้างอิง [ ] ใช้เป็นพยานเอกสารของศาล [ ] ประกอบการดำเนินคดี

[ ] อื่นๆ โปรดระบุ.....

โดยจะขอ

[ ] สำเนาเอกสาร [ ] สำเนาเอกสารมีคำรับรองถูกต้อง [ ] สำเนาข้อมูลดิจิตอล

[ ] สื่อเผยแพร่ [ ] รับทราบข้อมูล [ ] ขอสำเนาข้อมูลภาพ

[ ] ขอเข้าดูข้อมูลภาพอย่างเดียว [ ] ไฟล์ภาพนิ่ง [ ] ภาพเคลื่อนไหว

[ ] อื่นๆ โปรดระบุ.....

รายละเอียดดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐที่รับร้องสำเนาถูกต้อง

☐ สำเนาบันทึกแจ้งความ

☐ อื่นๆ.....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ

(.....)

วันที่.....

<u>ส่วนที่ ๒</u>	**<u>ส่วนที่ ๓</u>**
ความเห็นของเจ้าหน้าที่ประสานงานภายนอก/ภายใน เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางเสาธง ข้อมูลข่าวสารตามคำร้องอยู่ในความรับผิดชอบของสำนัก/กอง.....ซึ่งเป็นการขอข้อมูลข่าวสาร [ ] ปกติ ผู้อนุญาตคือ **ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางเสาธง** ผู้รับรองสำเนาคือ ข้าราชการผู้รับผิดชอบข้อมูลข่าวสารตั้งแต่ระดับ ๓ ขึ้นไป [ ] ตามหมายเรียกพยานเอกสารของศาล ผู้อนุญาตคือ **นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางเสาธง** ผู้รับรองสำเนาคือ ข้าราชการผู้รับผิดชอบข้อมูลข่าวสารตั้งแต่ระดับ ๕ ขึ้นไป จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ลงชื่อ..... (.....) เจ้าหน้าที่ประสานงานภายนอก/ภายใน วันที่.....	คำสั่งผู้อนุญาต [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต [ ] ไม่มีข้อมูลตามคำร้อง เหตุผล .... ลงชื่อ..... (.....) ตำแหน่ง..... วันที่.....

แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการ
ขององค์การบริหารส่วนตำบลบางเสาธง
เพื่อขอดูข้อมูลภาพ/สำเนาข้อมูลภาพกล้องโทรทัศน์วงจรปิด

วันที่.....

ระดับความพึงพอใจ กรุณาทำเครื่องหมาย ☑ ในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่าน

มากที่สุด ☐

มาก ☐

ปานกลาง ☐

น้อย ☐

น้อยที่สุด ☐

ความเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ชื่อ-สกุล..... ผู้รับบริการ