



คำร้องขอถึงขยะ

เขียนที่ องค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว _____ อายุ _____ ปี สัญชาติ _____
บ้านเลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตำบลคอนสวรรค์ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ เบอร์โทร. _____

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ ขอยื่นคำร้องต่อนายองค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

ขอรับบริการจัดเก็บขยะและถังรองรับขยะ จำนวน _____ ใบ สถานที่ตั้งถังรองรับขยะ
เลขที่ _____ หมู่ _____ ตำบลคอนสวรรค์ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

ขอยกเลิกบริการจัดเก็บขยะจาก อบต. คอนสวรรค์ และคืนถังรองรับขยะ เลขที่ _____
จำนวน _____ ใบ

ขอเปลี่ยนถังรองรับขยะใหม่ เนื่องจากถังใบเก่าชำรุด

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบเอกสาร จำนวน _____ รายการ

สำเนาบัตรประชาชน

สำเนาทะเบียนบ้าน

มาเพื่อพิจารณา หากไม่ขัดข้องประการใด โปรดพิจารณาดำเนินการตามความประสงค์ของข้าพเจ้าด้วย และ
ข้าพเจ้ายินดีเสียค่าธรรมเนียมรายเดือน เดือน ๒๐ บาท ให้กับ อบต. คอนสวรรค์

(ลงชื่อ) _____ ผู้ยื่นคำร้อง

(_____)

เห็นควร อนุมัติ ถึงขยะเลขที่ _____ /๒๕.....

ไม่อนุมัติ เพราะ _____

(นายสุทธิศักดิ์ โฆษิตธนสาร)

หัวหน้าสำนักปลัด

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

คำสั่ง/ความเห็นของนายองค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

(นายวิกรม แก้วเพชร)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์

(นายวานิช การบรรจง)

นายองค์การบริหารส่วนตำบลคอนสวรรค์