**คำร้องขอใช้บริการเก็บ-ขนขยะมูลฝอย**

 เขียนที่.......................................................................

 ข้าพเจ้า...................................................................................... อายุ..................... ปี สัญชาติ.....................

อยู่บ้านเลขที่......................... หมู่ที่................ ตรอก/ซอย......................................... ตำบล......................................

อำเภอ…………………………………… จังหวัด................................ เบอร์โทรศัพท์ .......................................................

ขอยื่นคำร้องต่อนากยกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง มีความประสงค์ขอรับบริการเก็บ-ขนขยะมูลฝอยขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง ตั้งแต่วันที่..................... เดือน............................พ.ศ. ........................พร้อมกันนี้ขอให้ทางองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง เก็บค่าธรรมเนียมใช้บริการเก็บขยะมูลฝอยกับ ข้าพเจ้า ณ บ้านเลขที่ .......................... หมู่ที่................. ซอย................................................. ตำบล........ท่าม่วง.................

อำเภอ........ท่าม่วง....... จังหวัดกาญจนบุรี

 (ลงชื่อ)..................................................................................

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง (............................................................................................)

* เพื่อโปรดทราบ / พิจารณา

(นางสาวนิภา ประภาจิตสุนทร)

 เจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ชำนาญงาน

(นางสาวกานต์นดา ลัดกลม) (นายภัทธาวุธ สายสอาด) (นายวรเดช กาญจนอโนทัย)

ผู้อำนวยการกองคลังระดับต้น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง

**แผนที่สังเขปแสดงที่ตั้งบ้านเรือน/สถานประกอบการ เพื่อใช้บริการเก็บ-ขนขยะมูลฝอย**

|  |
| --- |
|  |

**คำร้องขอใช้บริการเก็บ-ขนขยะมูลฝอย**

 เขียนที่.......................................................................

 ข้าพเจ้า...................................................................................... อายุ..................... ปี สัญชาติ.....................

อำเภอ…………………………………… จังหวัด................................ เบอร์โทรศัพท์ .....อยู่บ้านเลขที่......................... หมู่ที่................ ตรอก/ซอย......................................... ตำบล......................................

..................................................

ขอยื่นคำร้องต่อนากยกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง มีความประสงค์ขอรับบริการเก็บ-ขนขยะมูลฝอยขององค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง ตั้งแต่วันที่..................... เดือน............................พ.ศ. ........................พร้อมกันนี้ขอให้ทางองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง เก็บค่าธรรมเนียมใช้บริการเก็บขยะมูลฝอยกับ ข้าพเจ้า ณ บ้านเลขที่ .......................... หมู่ที่................. ซอย................................................. ตำบล........ท่าม่วง.................

อำเภอ........ท่าม่วง....... จังหวัดกาญจนบุรี

 (ลงชื่อ)..................................................................................

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง (............................................................................................)

* เพื่อโปรดทราบ / พิจารณา

(นางสาวนิภา ประภาจิตสุนทร)

 เจ้าพนักงานจัดเก็บรายได้ชำนาญงาน

 (นางสาวกรอง สดวิไล) (นางสาวกรอง สดวิไล) (นายวรเดช กาญจนอโนทัย)

 หัวหน้าสำนักปลัด รก. หัวหน้าสำนักปลัด รก. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง

ผู้อำนวยการกองคลังระดับต้น ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง

**แผนที่สังเขปแสดงที่ตั้งบ้านเรือน/สถานประกอบการ เพื่อใช้บริการเก็บ-ขนขยะมูลฝอย**

|  |
| --- |
|  |

**คำร้องทั่วไป**

 ที่................................................................

 วันที่ ................... เดือน ............................... พ.ศ. ...............

 ข้าพเจ้า .............................................................................................. อยู่บ้านเลขที่.....................

หมู่ที่................. ตำบล....................................... อำเภอ......................................... จังหวัด......................................เบอร์โทรศัพท์ ............................. มีความประสงค์...................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

 (ลงชื่อ).................................................................................

 (.........................................................................)

ความเห็นของเจ้าหน้าที่

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

 (ลงชื่อ).................................................................................

 (นางสาวกรอง สดวิไล)

 หัวหน้าสำนักปลัด รักษาราชการแทน

 ผู้อำนวยการกองคลังระดับต้น

ความเห็นของปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

 (ลงชื่อ).................................................................................

 (นางสาวกรอง สดวิไล)

 หัวหน้าสำนักปลัด รักษาราชการแทน

 ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง

ความเห็นของนายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง

..................................................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

 (ลงชื่อ).................................................................................

 (นายวรเดช กาญจนอโนทัย)

 นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าม่วง