

องค์การบริหารส่วนตำบลบางบุตร
เลขที่รับ.....
วันที่.....
เวลา.....น. ผู้รับ.....

แบบฟอร์มขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางบุตร

ข้าพเจ้า.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับประเภทของสถานที่จัดเก็บขยะของท่าน
() บ้านที่อยู่อาศัย () ห้องเช่า/อาคารให้เช่า () โรงงาน/ประกอบธุรกิจ () ตลาด/ตลาดนัด
() ร้านอาหาร/ขายของชำ () สถานที่ราชการ () อื่นๆ.....
มีความประสงค์

☐ ขอรับบริการจัดเก็บขยะ จำนวน.....ถัง
ณ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบลบางบุตร อำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะจ่ายเงินค่าขยะเป็นประจำ ☐ รายเดือน หรือ ☐ รายปี (งบประมาณ)

หากข้าพเจ้าไม่จ่ายเงินค่าขยะ ยินดีให้องค์การบริหารส่วนตำบล ยกเลิกการจัดเก็บขยะได้โดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้า

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป
(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ส่วนของเจ้าหน้าที่

ความเห็นของเจ้าหน้าที่.....
(ลงชื่อ).....เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง
(.....)

ความเห็นเจ้าพนักงานสาธารณสุข

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

พ.จ.อ.

(สมพงษ์ ประจิม)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

ความเห็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุข

☐ ครอบอนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....
.....
.....

(นายสมพร บุญกลิ่น)

รองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ความเห็นปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

☐ ครอบอนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....
.....
.....

(นางมานิสา เต็มสายทอง)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบางบุตร

ความเห็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เพราะ.....
.....
.....

(นายอำนาจ ออมศิริ)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางบุตร

แผนที่ ➡

หมายเหตุ โปรดเขียนแผนที่/สถานที่ตั้ง

แผนที่ตั้งถังขยะ

