



บันทึกการร้องเรียนเกี่ยวกับ EMF และ QoS
ของสำนักงาน กสทช. ส่วนภูมิภาค

๑. ช่องทางการร้องเรียน

มาด้วยตนเอง โทรศัพท์ โทรสาร จดหมาย อีเมล อื่นๆ.....

๒. วันและเวลาที่ร้องเรียน

วันที่..... เวลา.....

๓. ข้อมูลผู้ร้องเรียน

ชื่อ - สกุลผู้ร้องเรียน.....

เลขประจำตัวประชาชน/เลขที่หนังสือเดินทาง.....

ที่อยู่ให้จัดส่งเอกสาร.....แขวง/ตำบล.....

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

โทรศัพท์.....อีเมล.....โทรสาร.....

๔. กรณีมอบอำนาจ

ชื่อ - สกุล (ผู้มอบอำนาจ).....

ชื่อ - สกุล (ผู้รับมอบอำนาจ).....

๕. ประเภทบริการที่ต้องการร้องเรียน

<p><input type="checkbox"/> การตั้งสถานีวิทยุคมนาคม</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> การทำความเข้าใจกับประชาชนเรื่องการตั้งเสาหือถือ<input type="radio"/> การแผ่คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า<input type="radio"/> อื่นๆ ได้แก่..... <p><input type="checkbox"/> คุณภาพของการให้บริการ (QoS)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> โทรศัพท์พื้นฐาน/โทรศัพท์บ้าน<input type="radio"/> โทรศัพท์สาธารณะ<input type="radio"/> โทรศัพท์เคลื่อนที่ (มือถือ)<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> เต็มเงิน <input type="checkbox"/> รายเดือน<input type="radio"/> อินเทอร์เน็ต<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> เต็มเงิน <input type="checkbox"/> รายเดือน <p><input type="checkbox"/> อื่นๆ ได้แก่.....</p>
--

๖. เลขหมายโทรศัพท์/รหัสสมาชิก/บริษัทหรือผู้ให้บริการที่ต้องการร้องเรียน

.....
.....

๗. พื้นที่ประสบปัญหา

- ในประเทศ จังหวัด.....บริเวณ.....
- ต่างประเทศ

๘. รายละเอียดเกี่ยวกับปัญหาที่จะร้องเรียน/ข้อเท็จจริง/การกระทำที่เป็นเหตุแห่งการร้องเรียน

.....

.....

.....

.....

.....

๙. ประเด็นที่จะขอให้สำนักงาน กสทช. ดำเนินการ

.....

.....

.....

๑๐. ท่านเคยร้องเรียนต่อสำนักงาน กสทช. ผู้ให้บริการ/บริษัท หน่วยงานอื่น หรือไม่

- ไม่เคยร้องเรียน
- เคยร้องเรียน ต่อหน่วยงาน.....เมื่อวันที่.....

๑๑. หลักฐานประกอบการร้องเรียน

- สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาบัตรแสดงตนอื่นๆ ที่ออกโดยหน่วยงานรัฐ (ระบุ).....
- สัญญาหรือเงื่อนไขการให้บริการ จำนวน.....ฉบับ
- สำเนาใบเสร็จรับเงิน/ใบแจ้งค่าบริการ จำนวน.....ฉบับ
- ข้อมูลประกอบเกี่ยวกับการตั้งเสาฯ เช่น ภาพถ่าย แผนที่สถานที่ตั้ง (ระบุ).....
- หลักฐานอื่นๆ เช่น เอกสารโฆษณา ภาพถ่าย (ระบุ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้องเรียน
(.....)

เลขที่รับหนังสือ

ส่วนของเจ้าหน้าที่สำนักงาน กสทช.

- หลักฐานครบถ้วน
- หลักฐานไม่ครบถ้วน (ระบุ) ๑.

.....

๒.

.....

๓.

.....

ผู้ร้องจะส่งหลักฐานเพิ่มเติมภายในวันที่

.....

ท่านสามารถติดตามเรื่องร้องเรียนได้ที่เว็บไซต์ https://crm.nbtc.go.th/nbtc_complaint/ และ
เว็บไซต์ <http://tcp.nbtc.go.th> หรือสายด่วน โทรฟรี ๑๒๐๐