คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ	**ด้านข้อมูลข่าวสารราชการ**
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	**ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสง**

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ขอรับบริการ

สำนักปลัด องค์การบริหารสวนตำบลหนองแสง

โทรศัพท์: ๐ ๔๓๗-๙๙๕๒๕

โทรสาร : ๐ ๔๓๗-๙๙๕๒๕

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ขั้นตอนและเอกสารที่ต้องยื่นพร้อมกับคำร้องขอ

ขั้นตอน	**หน่วยงานผู้รับผิดชอบ**
ยื่นคำร้องขอได้ที่สำนักปลัด	**สำนักปลัด**

รายการเอกสารหลักฐานประกอบคำร้อง

๑. หนังสือคำร้องขอข้อมูลข่าวสารราชการ

๒. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ทางราชการออกให้ ของผู้ยื่นคำร้อง จำนวน ๑ ฉบับ

ระยะเวลาดำเนินการ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสง จะแจ้งผลการพิจารณาอนุญาตให้แก่ผู้ร้องขอทราบ ภายใน 5 วัน

ค่าธรรมเนียมการขอ

- ขอเอกสารและได้มีการทำสำเนาพร้อมคำรับรองสำเนาถูกต้อง แผ่นละ 1 บาท คิดตามขนาดของกระดาษ A4

- ขอเอกสารและได้มีการทำสำเนาเกิน 10 สำเนาขึ้นไป สำเนาละ 0.50 บาท คิดตามขนาดของกระดาษ A4

แบบคำขอข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองแสง อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

สำหรับเจ้าหน้าที่
รับที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี
เลขประจำตัวประชาชน.....อาชีพ.....
สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....

มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ โดย ☐ ขอตรวจดู ☐ ขอคัดสำเนา ☐ ขอคัดสำเนาที่มีคำรับรองถูกต้อง ในเรื่องดังต่อไปนี้

๑.....
๒.....
๓.....
๔.....

เพื่อใช้ประโยชน์(ถ้ามี).....
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

คำสั่งหัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ได้รับมอบหมาย

☐ อนุญาต
☐ ไม่อาจดำเนินการได้เนื่องจาก
  ☐ คำขอไม่ชัดเจน
  ☐ ไม่มีข้อมูล
☐ ไม่อนุญาตเนื่องจาก
  ☐ ขอจำนวนมากหรือบ่อยครั้ง โดยไม่มีเหตุอันสมควร
  ☐ อาจเสียหายต่อสถาบันพระมหากษัตริย์
  ☐ เปิดเผยไม่ได้ตามมาตรา ๑๕ เนื่องจาก.....
.....

☐ มีค่าธรรมเนียม จำนวน.....บาท
☐ ไม่มีค่าธรรมเนียม

หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนี้ ท่านมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งนี้

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....