



บันทึกคำขอรับคำปรึกษาศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดฉะเชิงเทรา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ชื่อผู้ขอคำปรึกษา..... () เปิดเผย () ไม่เปิดเผย
สถานที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... E-mail :

๒. เรื่องที่ขอคำปรึกษา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓. การให้คำปรึกษา/คำแนะนำ/แนวทางการดำเนินการ ว่า.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความตามที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอคำปรึกษา
(.....)
(ลงชื่อ).....ผู้ให้คำปรึกษา
(.....)
หน่วยงาน.....