**แบบฟอร์มข้อมูลผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

สิ่งที่ส่งมาด้วย 4

(กรณีที่ไม่สามารถเก็บข้อมูล ณ พื้นที่ให้บริการ หรือเป็นหน่วยงานนโยบาย/วิชาการ)

**กรม .......................................................................กระทรวง...............................................................................**

**ภารกิจหลัก .........................................................................................................................................................**

**.............................................................................................................................................................................**

**.............................................................................................................................................................................**

**รายชื่อผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

(โปรดแจ้งรายชื่อผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างน้อย 30 คน)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ลำดับที่** | **ชื่อ – นามสกุล** | **ที่อยู่** | **เบอร์โทรศัพท์** | **e-mail** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| .. |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |

**หมายเหตุ** : 1. สามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่เว็บไซต์สำนักงาน ก.พ.ร. (http://www.opdc.go.th>
การสำรวจข้อมูลการบริหารจัดการภาครัฐ) และจัดส่งข้อมูลไปยังสำนักงาน ก.พ.ร. ทางอีเมล pmqa@opdc.go.th ภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2560

2. หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดติดต่อ น.ส. รฐา โชติธีรชัย และ น.ส. พรรษมนต์

 พงศ์อิทธิโภคิน โทร 0 2356 9999 ต่อ 8916, 8959