

แบบขอรับคำปรึกษา

เลขที่/.....

หน่วยตรวจสอบภายใน สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดตราด

วันที่.....

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ขอรับคำปรึกษา

ชื่อ - สกุลตำแหน่ง.....

หน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....

ช่องทางการขอรับคำปรึกษา ☐ เข้าพบ หน่วยตรวจสอบภายใน ☐ ทางโทรศัพท์ /Line

☐ ช่องทางอื่น ๆ โปรดระบุ.....

1. เรื่องที่ขอรับคำปรึกษา

.....

.....

.....

.....

2. รายละเอียด/เนื้อหา

.....

.....

.....

.....

.....



QR code
แบบประเมินความพึงพอใจ

ลงชื่อ.....ผู้ขอรับคำปรึกษา

(.....)

ตำแหน่ง.....

ส่วนที่ 2 สำหรับผู้ตรวจสอบภายใน

รายละเอียด/การให้คำปรึกษา

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้ให้คำปรึกษา

(.....)

ตำแหน่ง.....