

แบบคำขอข้อมูลข่าวสาร

สำนักงานเจ้าหน้าที่
รับที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

เขียนที่
วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว อายุ ปี
อาชีพ สถานที่ทำงาน/ สถานศึกษา
อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน
ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด
หมายเลขโทรศัพท์ หมายเลขโทรศัพท์
มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐
โดย ขอตรวจสอบ ขอคัดสำเนา ขอคัดสำเนาที่มีค่ารับรองถูกต้อง^{ในเรื่องดังต่อไปนี้}

๑.
๒.
๓.

เพื่อใช้ประโยชน์ (ถ้ามี)

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)

คำสั่ง

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> อนุญาต | <input type="checkbox"/> มีค่าธรรมเนียม จำนวน บาท |
| <input type="checkbox"/> ไม่อาจดำเนินการได้ เนื่องจาก | <input type="checkbox"/> ไม่มีค่าธรรมเนียม |
| <input type="checkbox"/> คำขอไม่ชัดเจน | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เนื่องจาก | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> ขอจำนวนมากหรือบ่อยครั้ง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> อาจเสียหายต่อสถาบันพระมหากษัตริย์ | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> เปิดเผยไม่ได้ตามมาตรา ๑๕ เนื่องจาก | <input type="checkbox"/> |
| หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนี้ ท่านมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งนี้ | |

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง

- ได้ส่งข้อมูลข่าวสารคืนแล้ว เมื่อวันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำขอ
(.....)
ตำแหน่ง

- กำลังดำเนินการตามคำขอที่/..... โปรดติดต่อใหม่ภายใต้วันที่ เดือน พ.ศ.

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง