

คำร้องขอความอนุเคราะห์ ขอสนับสนุนกำลังพล อปพร ทต.กรูด

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลกรูด

ด้วยข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน.....อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบลกรูด อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....
ขอสนับสนุนกำลังพล อปพร ทต.กรูด. กรณี.....
สถานที่.....วันที่.....เวลา.....
เหตุผลในการขอสนับสนุน.....

จึงขอความอนุเคราะห์กำลังเจ้าหน้าที่ อปพร. ของเทศบาลตำบลกรูด เข้าให้การช่วยสนับสนุนในกรณีดังกล่าว โดยข้าพเจ้าจะให้ความร่วมมือและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ ที่เข้าให้การสนับสนุน และอำนวยความสะดวกอย่างเต็มความสามารถ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ผู้รับคำร้อง (ลงชื่อ).....ผู้รับคำร้อง (.....) ตำแหน่ง.....	ขอรับรองว่ามีความเดือดร้อนและเป็นจริงตามที่ร้องขอ (ลงชื่อ).....ผู้รับรอง (.....) ตำแหน่ง.....
ความเห็น (ส่วนงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง.....	ความเห็น หัวหน้าสำนักปลัด (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง.....
ความเห็น ปลัดเทศบาล (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง.....	ข้อพิจารณา/สั่งการ/ดำเนินการ <input type="checkbox"/> อนุมัติให้ดำเนินการ..... <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติให้ดำเนินการ เพราะ..... (ลงชื่อ)..... (.....) นายกเทศมนตรีตำบลกรูด ผู้อำนวยการศูนย์ อปพร. ทต.กรูด