

สำหรับเจ้าหน้าที่  
 รับที่.....  
 วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

แบบคำขอข้อมูลข่าวสาร

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..... หมายเลขโทรสาร.....

มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐  
 โดย  ขอตรวจสอบ  ขอคัดสำเนา  ขอคัดสำเนาที่มีค่าธรรมเนียม  
 ในเรื่องต่อไปนี้

๑. ....
  ๒. ....
- เพื่อใช้ประโยชน์ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำขอ  
 (.....)

<p>คำสั่ง</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อาจดำเนินการได้ เนื่องจาก</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> คำขอไม่ชัดเจน <input type="checkbox"/> ไม่มีข้อมูล</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เนื่องจาก</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> ขอจำนวนมากหรือบ่อยครั้ง โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> อาจเสียหายต่อสถาบันพระมหากษัตริย์</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> เปิดเผยไม่ได้ตามมาตรา๑๕ เนื่องจาก.....</p> <p>หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนี้ ท่านมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูลข่าวสารภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งนี้</p> <p style="text-align: right;">.....        (.....)        ตำแหน่ง.....</p>	<p><input type="checkbox"/> มีค่าธรรมเนียม จำนวน.....บาท</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีค่าธรรมเนียม</p>
<p><input type="checkbox"/> ได้ส่งข้อมูลข่าวสารคืนแล้ว เมื่อวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....</p> <p style="text-align: right;">.....ผู้ยื่นคำขอ        (.....)</p> <p><input type="checkbox"/> กำลังดำเนินการตามคำขอที่...../.....โปรดติดต่อใหม่ภายในวันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....</p> <p style="text-align: right;">.....        (.....)        ตำแหน่ง.....</p>	