



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ โทร.๐๔๓๒๒๑๑๒๕ ต่อ ๑๓๘

ที่ ขก ๐๐๒๗.๐๐๔/๖/

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอส่งเอกสารแก้ไขปรับปรุงการตรวจสถานที่.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

ด้วยข้าพเจ้าชื่อ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (ที่ติดต่อได้สะดวก).....

ในนาม สถานประกอบการประเภท (ผลิต-นำเข้า-เก็บ-ขาย) (อาหาร/ยา/เครื่องสำอาง/วัตถุอันตราย/เครื่องมือ

แพทย์/สถานพยาบาล/สปาและนวด/อื่น ๆ..... ชื่อสถานประกอบการ.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ชื่อหมู่บ้าน.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์ (ที่ติดต่อได้สะดวก).....

มีความประสงค์ ขอส่งเอกสารแก้ไขปรับปรุงการตรวจสถานที่.....

เมื่อวันที่.....ตามคำแนะนำของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามรายละเอียดเอกสารแนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

1. ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จรับเรื่อง(OSSC) ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....	๒. งานท.งาน.....รับเรื่องจาก OSSC ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....	๓. พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการแล้วเสร็จ ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....
---	---	---

ชื่อสถานประกอบการ..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่.....
 ชื่อหมู่บ้าน..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล.....
 อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

ลำดับที่	ระบุประเด็นที่ต้องแก้ไข พร้อมภาพถ่าย (ก่อนแก้ไข)	ระบุประเด็นที่แก้ไขแล้วเสร็จ พร้อมแสดงภาพถ่าย (หลังแก้ไข)
1		
2		
3		
4		