

แบบรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการแบ่งเขตเลือกตั้ง
สมาชิกสภาเทศบาล

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ. 2568

เรียน ผู้อำนวยการการเลือกตั้งประจำจังหวัดชัยนาท

ข้าพเจ้า (นาย /นาง/นางสาว) นามสกุล

อายุ ปี อาชีพ

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ หมู่ที่ ถนน/ตรอก

ตำบล อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์

ข้าพเจ้ามีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการแบ่งเขตเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาล ดังนี้

1. เขตเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาล อำเภอ จังหวัด ชัยนาท

2. รูปแบบที่มีความเหมาะสมที่สุด คือ รูปแบบที่

3. เหตุผลประกอบการสนับสนุน

ข้อเสนอแนะ (อื่นๆ)

(ลงชื่อ)

ผู้แสดงความเห็น

(.....)

หมายเหตุ กรุณาส่งความคิดเห็นและข้อเสนอแนะไปยังสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัดชัยนาท

ศาลากลางจังหวัดชัยนาท ชั้น 4 ถนนพรหมประเสริฐ อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท 17000

โทรสาร 0 5641 4981, 0 5641 4727 ภายในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2568