

**แบบรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการแบ่งเขตเลือกตั้ง
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี**

ทำที่
.....
.....

วันที่ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการการเลือกตั้งประจำจังหวัดนนทบุรี

ข้าพเจ้า (ยศ/นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
อายุ.....ปี อาชีพ.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ หมู่ที่
ถนน/ตรอก ตำบล อำเภอ จังหวัดนนทบุรี
รหัสไปรษณีย์ หมายเลขโทรศัพท์ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะดังนี้

๑. ความคิดเห็น

(๑) เขตเลือกตั้งสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี อำเภอ
รูปแบบที่มีความเหมาะสม คือ รูปแบบที่
เหตุผลประกอบการสนับสนุน

.....
.....
.....

(๒) อื่นๆ (ถ้ามี)

.....
.....
.....

๒. ข้อเสนอแนะ (ถ้ามี)

.....
.....
.....
.....
.....

(ลงชื่อ) ผู้แสดงความคิดเห็น/เสนอแนะ
(.....)

หมายเหตุ : กรณำส่งสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัดนนทบุรี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัด
นนทบุรี ถนนรัตนธิเบศร์ ตำบลบางกระสอ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี
หรือทางหมายเลขโทรสาร ๐๒-๕๙๑-๓๔๐๘ ภายในสัปดาห์นับตั้งแต่วันประกาศ