

แบบรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรูปแบบการแบ่งเขตเลือกตั้ง
สมาชิกสภาเทศบาลเมือง...../สมาชิกสภาเทศบาลตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัดปัตตานี

ทำที่.....

.....

.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการการเลือกตั้งประจำจังหวัดปัตตานี

ข้าพเจ้า (ยศ/นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

อายุ.....ปี อาชีพ.....ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ซอย/ตรอก.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดปัตตานี หมายเลข

โทรศัพท์.....มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. ความคิดเห็น

(๑) เขตเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาลเมือง...../เขตเลือกตั้งสมาชิกสภา
เทศบาลตำบล..... อำเภอ.....จังหวัดปัตตานี

รูปแบบที่มีความเหมาะสม คือ รูปแบบที่.....

เหตุผลประกอบการสนับสนุน.....

.....

.....

.....

(๒) อื่น ๆ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

๒. ข้อเสนอแนะ (ถ้ามี)

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ผู้แสดงความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

(.....)

หมายเหตุ แบบรับฟังความคิดเห็นนี้ เป็นเพียงตัวอย่าง/แนวทาง ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม