

ขั้นตอนการปฏิบัติงานรับเรื่องและส่งต่อข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ การทุจริต และประพฤตินิชอบ ของกรมควบคุมมลพิษ

ขั้นตอนการปฏิบัติงานรับเรื่องและส่งต่อข้อร้องเรียน ร้องทุกข์ การทุจริตและประพฤตินิชอบ ของกรมควบคุมมลพิษ

กรณีการร้องเรียนที่เป็นลายลักษณ์อักษร ให้ดำเนินการ ดังนี้

- (๑) ฝ่ายสารบรรณ อาคารสถานที่ และยานพาหนะ ลงรับเรื่องและพิจารณาเสนอเลขานุการกรม ภายใน ๑ วันทำการ
- (๒) เลขานุการกรมพิจารณาเสนอ รองอธิบดีที่กำกับดูแลสำนักงานเลขานุการกรม ภายใน ๒ วันทำการ
- (๓) รองอธิบดีพิจารณาเสนอ อธิบดี ภายใน ๒ วันทำการ
- (๔) อธิบดีมอบหมายให้ กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรมพิจารณาตรวจสอบและเสนอความเห็นภายใน ๕ วันทำการ
- (๕) อธิบดีพิจารณาออกเป็น ๒ กรณี คือ
 - **กรณีมีมูล** ให้แต่งตั้งคณะกรรมการสืบสวนสอบสวน และดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน พร้อมกับแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบในเบื้องต้นว่ามีการแต่งตั้งคณะกรรมการสืบสวนสอบสวน และแจ้งผู้ร้องเรียนทราบอีกครั้งเมื่อมีการยุติเรื่อง
 - **กรณีไม่มีมูล** ให้ยุติเรื่องและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ ภายใน ๑๕ วันทำการ
ทั้งนี้ ในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อผู้ร้องเรียนได้จะไม่มีผลการพิจารณา

กรณีการร้องเรียนที่ไม่เป็นลายลักษณ์อักษร ให้ดำเนินการ ดังนี้

- (๑) เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งจะต้องสอบถามและบันทึกข้อมูล/กรอกข้อมูลลงในแบบฟอร์มรับเรื่อง ร้องเรียน โดยมีสาระสำคัญของข้อมูล ดังนี้
 - ก. ข้อมูลของผู้ร้องเรียน เช่น ชื่อ - สกุล ที่อยู่อาศัย หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ กรณีที่ผู้ร้องไม่แจ้งข้อมูลและไม่ประสงค์แสดงตนดังกล่าว ให้เจ้าหน้าที่สอบถามข้อมูลพยานหลักฐานเพิ่มเติมหรือตรวจสอบว่าข้อมูลที่ผู้ร้องกล่าวอ้างมีความน่าเชื่อถือเพียงใด
 - ข. รายละเอียดของเรื่องร้องเรียน เช่น ร้องเรียนเรื่องอะไร ที่ไหน อย่างไร เกี่ยวข้องกับบุคคลใดบ้าง ผลกระทบที่เกิดขึ้น และคำขอในข้อร้องเรียน เป็นต้น
- (๒) การดำเนินการอื่นๆ นอกจากตามข้อ (๑) ดังกล่าว ให้ดำเนินการตามกรณีการร้องเรียนที่เป็นลายลักษณ์อักษรโดยอนุโลม



แบบบันทึกการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ การทุจริตและประพฤติมิชอบ



บันทึกการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ การทุจริตและประพฤติมิชอบ

เรียน อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ	
๑. วัน เดือน ปี ที่รับเรื่อง เวลา.....น.	ช่องทางการร้องเรียน <input type="checkbox"/> ติดต่อด้วยตนเอง <input type="checkbox"/> จดหมาย <input type="checkbox"/> ตู้ปณ. ๓๓ สามเสนใน กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐ <input type="checkbox"/> โทรศัพท์ ๐ ๒๒๙๘ ๕๑๐๗ <input type="checkbox"/> โทรสาร ๐ ๒๒๙๘ ๕๓๗๔ <input type="checkbox"/> เว็บไซต์ http://www.pcd.go.th <input type="checkbox"/> อีเมล pe.g@pcd.go.th <input type="checkbox"/> https://www.facebook.com/PCD.go.th <input type="checkbox"/> ช่องทางอื่นๆ ระบุ
๒. ชื่อ - นามสกุล ผู้ร้องเรียน (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ).....	
๓. ที่อยู่ผู้ร้องเรียน สถานที่.....เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย..... ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์..... โทรสาร.....E-mail.....	
๔. รายละเอียดของเรื่องร้องเรียน (เช่น ร้องเรียนเรื่องอะไร ที่ไหน อย่างไร เกี่ยวข้องกับบุคคลใดบ้าง)	
๕. คำขอในข้อร้องเรียน	
๖. หลักฐานประกอบเรื่องร้องเรียน	
๗. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่ระบุข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ <div style="text-align: center;"> (ลงชื่อ).....(ผู้รับเรื่องร้องเรียน) (.....) </div>	

