

แบบฟอร์มประเมินผลความพึงพอใจ/ไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากการให้บริการของหน่วยงาน

[illegible]

วันที่	เดือน	ปี	หน่วยงานผู้ให้บริการ	อาชีพของผู้รับบริการ	ระบุอาชีพอื่น ๆ	ติดต่อขอรับบริการเกี่ยวกับ	ระบุบริการอื่นที่ขอรับบริการ	การให้บริการของเจ้าหน้าที่	ระยะเวลาในการให้บริการ	สถานที่	ข้อเสนอแนะ
๑๙	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	อื่น ๆ	ชรก.บ้านาญ	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี
๑๙	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	อื่น ๆ	ชรก.บ้านาญ	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี
๒๓	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	อื่น ๆ	ชรก.บ้านาญ	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี
๒๓	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	ข้าราชการ	-	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี
๒๔	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	อื่น ๆ	ชรก.บ้านาญ	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี
๒๔	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	อื่น ๆ	ชรก.บ้านาญ	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี
๒๔	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	อื่น ๆ	ชรก.บ้านาญ	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี
๒๕	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	ข้าราชการ	-	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี
๒๖	กรกฎาคม	๒๕๖๒	สำนักงานคลังเขต ๕	ข้าราชการ	-	อื่นๆ	บำเหน็จบำนาญ	พอใจ	พอใจ	พอใจ	ไม่มี

๗๐