



การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค
PROVINCIAL ELECTRICITY AUTHORITY

จาก กฟส.อ.ลี้

ถึง กบล.น.1

เลขที่ น.1กฟส.อ.ลี้(บต.)321/2565

วันที่ 04 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง สรุปรายงานผลการดำเนินการสถานะการบริการประชาชน บล.01 ประจำเดือน มกราคม 2565

เรียน อก.บล.น.1

ผบต.กฟส.อ.ลี้ ได้สรุปรายงานผลการดำเนินการสถานะการบริการประชาชน บล.01
ประจำเดือน มกราคม 2565 เรียบร้อยแล้ว ตามเอกสารแนบ จำนวน 1 แผ่น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

(นายดวงจันทร์ อินทร)

ผจก.กฟส.กฟส.อ.ลี้

แผนกบริการลูกค้าและการตลาด

โทร. 17008

รายงานสถานะการบริการประชาชน
รายงานประจำเดือน มกราคม 2565 การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคสาขาอำเภอถ้ำ จ.ลำพูน

	รายการ	มิเตอร์		ขยายเขตระบบจำหน่าย		หมายเหตุ
		ใหม่	เปลี่ยน/เพิ่ม	แรงสูง	แรงต่ำ	
1	คำร้องที่ดำเนินการไม่เสร็จ(ยกมาจากเดือนที่ผ่านมา)	0	0	0	0	ช่อง 3 = 1+2
2	คำร้องที่รับในเดือนนี้	40	11	1	4	
3	รวม คำร้องที่ต้องดำเนินการทั้งหมดภายในเดือนนี้					
4	ดำเนินการแล้วเสร็จ ภายในเดือน	40	11	1	4	
5	ดำเนินการไม่เสร็จ ภายในเดือน (ยกไปในเดือนถัดไป)					
6	การดำเนินการไม่แล้วเสร็จ					ช่อง 5 = 3-4
	แยกเป็น ผู้ใช้ไฟไม่ชำระเงิน					
	6.1 ผู้ใช้ไฟยังไม่ชำระเงิน(มิเตอร์)-แรงสูง	0	0			
	6.2 ผู้ใช้ไฟยังไม่ชำระเงิน(มิเตอร์)-แรงต่ำ	0	0			
	6.3 ผู้ใช้ไฟยังไม่ชำระเงิน(งานขยายเขต)	0	0			
	มาตรฐานคุณภาพการบริการ			1	4	คือทำเสร็จภายในกำหนด คือทำไม่ทันภายในกำหนด
	6.4 งานไม่เกินกำหนดมาตรฐาน					
	6.5 งานที่ต่ำกว่ากำหนดมาตรฐาน			0	0	
	จำนวนตัวเลขในข้อ 6 รวมกันแล้วต้องเท่ากับข้อ 5					
7	ปัญหาและอุปสรรค/อุปกรณ์ที่ขาดแคลน					แจ้งค่าใช้จ่ายแล้ว แต่ยังไม่มาชำระเงิน ยังไม่แจ้งค่าใช้จ่าย
8	ผู้ใช้ไฟ ยังไม่ได้ชำระเงิน	0	0	0	3	
9	ผู้ใช้ไฟที่ติดตั้งสายภายในยังไม่เรียบร้อย/เอกสารไม่ครบ	0	0	0	0	
10	ขาดแคลนมอเตอร์ ขนาด 15 แอมป์ 1 เฟส	0	0			
11	ขาดแคลนมอเตอร์ ขนาด 15 แอมป์ 3 เฟส	0	0			
12	มิเตอร์ C.T /รอกการขยายเขตแรงต่ำ	0	0			
13	ขาดแคลนอุปกรณ์	0	0			
	อยู่ระหว่างดำเนินการ	0	0	0	2	ให้ระบุรายการอุปกรณ์ด้วยตามเอกสารแนบ
	จำนวนผลรวมตั้งแต่ข้อ 7-13 รวมกันแล้ว ต้องเท่ากับข้อ 5					

ข้อสังเกต : 1.การขาดอุปกรณ์ในข้อ 12 ค่าตัวเลขจะต้องไม่มากกว่าค่าในข้อ 6.5

2.หากอุปกรณ์ไม่เพียงพอใช้งาน แต่งานยังอยู่ในกำหนดมาตรฐานคุณภาพการบริการ ให้ถือเป็นงานอยู่ระหว่างดำเนินการ

หมายเหตุ : ให้กรอกจำนวนตัวเลขใน ช่องสีขาว เท่านั้น ในช่องที่ระบายสีไม่ต้องกรอกจำนวนตัวเลข

ผู้รายงาน นายอดุลวิทย์ ก้อนกลีบ หมายเลขโทรศัพท์ 17008

