

เลขที่คำร้อง...../.....

แบบ สม 5

คำร้องขอให้เทศบาลตำบลสระขวัญ

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลสระขวัญ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลสระขวัญ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่ที่.....บ้าน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด..... เบอร์โทรศัพท์

มีความประสงค์ขอให้เทศบาลตำบลสระขวัญไปวางถังขยะ เพื่อเก็บขยะและขนขยะหรือมูล
ฝอยจำนวน..... ถัง โดยยินยอมเสียค่าธรรมเนียม ในการเก็บและขนขยะหรือมูลฝอยในอัตรา
เดือนละ บาท รวมเป็นเงิน.....บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....ผู้ขอ
(.....)

เรียน ปลัดเทศบาลตำบลสระขวัญ
เพื่อโปรดทราบ

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลสระขวัญ
เพื่อโปรดทราบ

.....
.....
(.....)

.....
.....
(.....)
ปลัดเทศบาลตำบลสระขวัญ

คำสั่ง

.....
.....
(นายกเทศมนตรีตำบลสระขวัญ)