



แนวทางการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์
สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชร

๑. ชื่องาน : แนวทางการรับเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชร

๒. ขั้นตอนการปฏิบัติงานและระยะเวลา

๒.๑ ขั้นตอนที่ ๑ การวางแผน

๑) แยกระดับชั้นความเร็วของเรื่องร้องเรียน ด่วน ด่วนมาก และด่วนที่สุด

๒) แยกประเภทของเรื่องร้องเรียน บัตรสนเท่ห์ ทางไปรษณีย์และทางช่องทางอื่นๆ

๒.๒ ขั้นตอนที่ ๒ การรับและตรวจสอบข้อร้องเรียน

๒.๒.๑) ดำเนินการรับและตรวจสอบข้อร้องเรียนที่เข้ามายังสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชรจากช่องทางต่าง ๆ โดยมีระยะเวลาดังนี้

ลำดับ	ช่องทางร้องเรียน	ระยะเวลาดำเนินการพิจารณา (ก่อนที่จะเสนอ ศธจ.กพ)
๑.๑	ร้องเรียนด้วยตนเอง (walk in)	๑ วัน
๑.๒	ร้องเรียนทางจดหมายไปรษณีย์	๑ วัน
๑.๓	ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐-๕๕๐๒-๙๖๘๕ ต่อ ๑๐๒	๑ วัน
๑.๔	Website/Facebook : สำนักงานศึกษาธิการ จังหวัดกำแพงเพชร	๑ วัน
๑.๕	Facebook : เพจ “ศูนย์บริหารความยุติธรรม”	๑ วัน

๒.๒.๒) ลงทะเบียนระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์หรือทะเบียนรับ - ส่ง เรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

๒.๓ ขั้นตอนที่ ๓ การดำเนินการ

๒.๓.๑) ฝ่ายเลขานุการฯ บันทึกรายงานเสนอศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชรพิจารณา (ภายใน ๑ วัน นับแต่วันที่ลงทะเบียนระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์หรือทะเบียนรับ - ส่ง)

๒.๓.๒) ศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชรพิจารณาให้แล้วเสร็จ โดยแบ่งได้ตามระยะเวลาตามเรื่องร้องเรียนดังนี้

๑) เรื่องที่ส่งบุคคลภายนอก ศธจ.กพ. (ภายใน ๑ วัน นับแต่วันที่ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอ)

๑.๑) ในกรณีไม่มีมูลหรือบัตรสนเท่ห์

(๑) กรณีไม่มีมูล : แจ้งผู้ร้องเรียนทราบ

(๒) กรณีบัตรสนเท่ห์ : ยุติเรื่อง

๑.๒) กรณีมีมูล

(๑) ส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาให้แล้วเสร็จ (ภายใน ๑๕ วัน)

(๒) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรายงานผลกลับมาให้ศึกษาธิการจังหวัด

กำแพงเพชร เพื่อแจ้งให้ผู้ร้องเรียนทราบต่อไป

๒) เรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายใน ศธจ.กพ. ตั้งแต่ตำแหน่ง ข้าราชการพิเศษ ลงมา

๒.๑) พิจารณาข้อร้องเรียน

(๒.๑.๑) กรณีไม่มีมูล : ยุติเรื่องและแจ้งผู้ร้องเรียนทราบ

(๒.๑.๒) กรณีมีมูล : ส่งเรื่องให้ สนง.ศธภ. ๑๘ พิจารณาดำเนินการ

ตามอำนาจหน้าที่

๑) สนง.ศธภ.๑๘ ดำเนินการสอบสวนทางวินัยฯ

๒) สนง.ศธภ.๑๘ ออกคำสั่งลงโทษผู้ถูกร้องเรียน

๓) เรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคคลภายใน ศธจ.กพ. ตั้งแต่ตำแหน่ง ข้าราชการพิเศษ ขึ้นไป

๓.๑ เสนอเรื่องให้สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการดำเนินการหาข้อเท็จจริงต่อไป

๓. ช่องทางการร้องเรียน

๓.๑ ร้องเรียนด้วยตนเอง (walk in)ส่งร้องเรียนด้วยตนเอง (walk in) ณ สำนักงาน
ศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชร เลขที่ 8 ถนนปิ่นดำริห์ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองกำแพงเพชร จังหวัด
กำแพงเพชร 62000

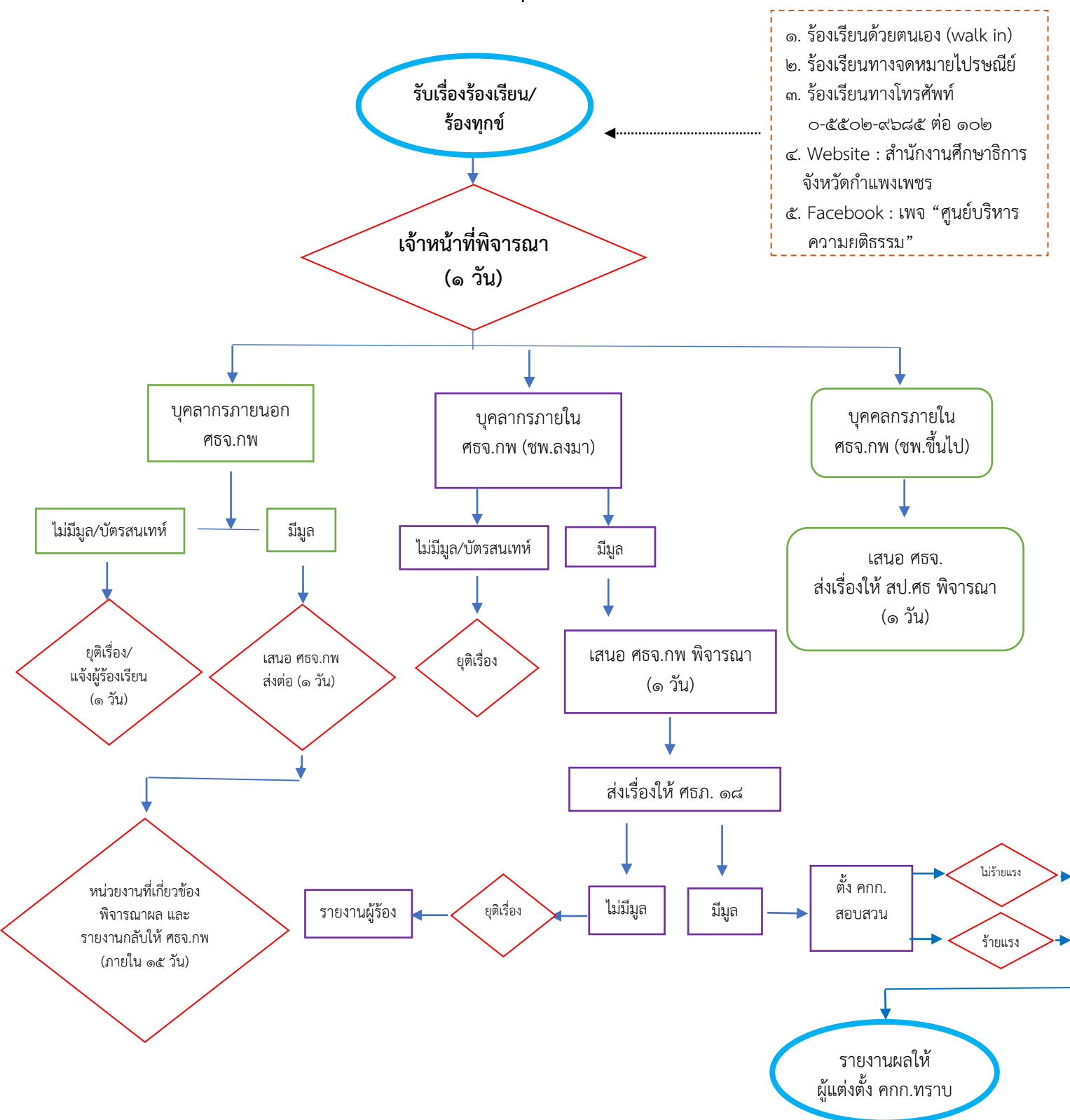
๓.๒ ร้องเรียนทางจดหมายไปรษณีย์

๓.๓ ร้องเรียนทางเว็บไซต์ <https://www.kptpeo.go.th>, Facebook : สำนักงานศึกษาธิการ
จังหวัดกำแพงเพชร

๓.๔ ร้องเรียนทางโทรศัพท์ ๐-๕๕๐๒-๙๖๘๕ ต่อ ๑๐๒

๓.๕ Facebook : เพจ “ศูนย์บริหารความยุติธรรม

๕. แผนผังกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชร



๗. แบบฟอร์ม

๗.๑ แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน

๗.๒ แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

๘. ค่าธรรมเนียม

ไม่มีค่าธรรมเนียม

๙. หลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับบริการ

๙.๑ บัตรประชาชนหรือ

๙.๒ บัตรข้าราชการหรือ

๙.๓ บัตรที่หน่วยงานรัฐออกให้

๑๐. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชร

ภาคผนวก

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน

เขียนที่

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชร

ข้าพเจ้า (ผู้ร้องเรียน)..... อายุ..... ปี อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์..... E-mail.....
 อาชีพ (ถ้ามี)..... ตำแหน่ง (ถ้ามี).....
 ถิ่นบัตร.....เลขที่.....
 ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....
 ขอร้องเรียน.....(ชื่อ-สกุล ผู้ถูกร้องเรียน).....อาชีพ (ถ้ามี)
 อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์..... อาชีพ (ถ้ามี).....ในกรณี.....
 รายละเอียดเหตุการณ์โดยสังเขป.....

โดยข้าพเจ้าขอส่งเอกสารหลักฐานประกอบการร้องทุกข์/ร้องเรียน (ถ้ามี) ได้แก่

- ๑)จำนวน.....ชุด
 ๒)จำนวน.....ชุด
 ๓)จำนวน.....ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)ผู้ร้องทุกข์/ร้องเรียน
(.....)

ตำแหน่ง (ถ้ามี).....

แบบคำร้องทุกข์/ร้องเรียน (โทรศัพท์)

เขียนที่

.....

.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง

เรียน ศึกษาธิการจังหวัดกำแพงเพชร

ข้าพเจ้า (ผู้ร้องเรียน)..... อายุ..... ปี อยู่บ้านเลขที่.....
 หมู่ที่.....ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์..... E-mail.....
 อาชีพ (ถ้ามี)..... ตำแหน่ง (ถ้ามี).....
 ถือบัตร.....เลขที่.....
 ออกโดย.....วันออกบัตร.....บัตรหมดอายุ.....
 ขอร้องเรียน.....(ชื่อ-สกุล ผู้ถูกร้องเรียน).....อาชีพ (ถ้ามี)
 อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์โทรศัพท์..... อาชีพ (ถ้ามี).....ในกรณี.....
 รายละเอียดเหตุการณ์โดยสังเขป.....

โดยขออ้าง.....

.....

.....

.....เป็นพยานหลักฐานประกอบ

ลงชื่อ..... จนท.ผู้รับเรื่อง
 (.....)
 วันที่.....เวลา.....