เขียนที่.....

.....

วันที่.....

เรื่อง .....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสาร/ภาพถ่าย/หลักฐานประกอบ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

.....

ชื่อผู้ร้องเรียน(.....)

ที่อยู่และเบอร์โทรติดต่อผู้ร้องเรียน .....

หมายเหตุ ขอรายละเอียดเบื้องต้นให้ครบ 7 ข้อดังนี้ (ความถูกต้องและชัดเจนของข้อมูลมีผลต่อความรวดเร็วในการดำเนินการ**)**

1. วัน เดือน ปี ที่พบ/เกิดเหตุ
2. ชื่อสถานประกอบการที่ต้องการร้องเรียน ชื่อเจ้าของกิจการ ที่อยู่ (เลขอนุญาต ถ้ามี)
3. พฤติการณ์/รูปแบบบริการที่พบ (ขายหรือผลิตโดยไม่มีใบอนุญาต/สูบในร้าน/โฆษณา/แอบอ้างหลอกลวง)
4. กรณีผลิตภัณฑ์ ให้ระบุประเภทผลิตภัณฑ์ (ช่อดอกกัญชา สารสกัดกัญชา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร เยลลี่ กัมมี่ บาล์มฯลฯ) และข้อมูลฉลาก อย่างน้อยคือ เลขอย./เลขทะเบียนผลิตภัณฑ์ วันเดือนปีผลิต-หมดอายุ)
5. หลักฐาน กรณีสถานที่ ขอภาพถ่ายหน้าร้านและสถานที่ใกล้เคียง (ระบุพิกัดละติจูดลองติจูด ถ้ามี)
6. กรณีผลิตภัณฑ์ ขอภาพถ่าย และภาพฉลากที่เห็นได้ชัดเจน
7. วัตถุประสงค์ที่ต้องการให้ดำเนินการ เช่น ตรวจสอบข้อเท็จจริง ยุติการดำเนินการ ตักเตือน ดำเนินคดี