

แบบรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการแบ่งเขตเลือกตั้ง  
สมาชิกสภาเทศบาลของประชาชนในพื้นที่

เขียนที่ .....

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.๒๕๖๓

ข้าพเจ้า (นาย /นาง/นางสาว) ..... นามสกุล .....

อายุ ..... ปี อาชีพ .....

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน/ตรอก .....

ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... หมายเลขโทรศัพท์ .....

ข้าพเจ้ามีความเห็น ดังนี้

๑. เขตเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาล .....  
(ระบุชื่อเทศบาล)
๒. รูปแบบที่มีความเหมาะสม คือ รูปแบบที่ .....
๓. เหตุผลประกอบการสนับสนุน .....

ข้อเสนอแนะ (อื่น)

(ลงชื่อ)

ผู้แสดงความเห็น

(.....)

หมายเหตุ - กรุณาส่งความคิดเห็นและข้อเสนอแนะไปยังสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้งประจำจังหวัด  
เพชรบุรี เลขที่ ๓๔๑ หมู่ที่ ๒ ตำบลธงชัย อำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี ๗๖๐๐๐ โทรสาร. ๐ ๓๒๔๗  
๔๘๖๒-๑๓ ต่อ ๑๒๑๒ , ๑๒๑๓ ส่งภายในวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓