



## คู่มือสำหรับประชาชน : การขอข้อมูลข่าวสาร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต อำเภอลำพูน จังหวัดนครศรีธรรมราช

### ๑. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ.๒๕๔๐

### ๒. ช่องทางการให้บริการ

#### ๒.๑ สถานที่ให้บริการ

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต ๕๕ หมู่ที่ ๑๐ ตำบลคูสิต อำเภอลำพูน  
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๒๖๐

#### ๒.๒ ติดต่อ งานบริหารงานทั่วไป สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต

นางสาวจรีภรณ์ พรหมคุ้ม ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป

หมายเลขโทรศัพท์ ๐-๗๕๔๖๖-๐๙๐ ต่อ ๑๘, ๐๘๙ - ๓๒๙๒๔๖๕

#### ๒.๓ ติดต่อด้วยตนเอง ณ สำนักงานปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลคูสิต

#### ๒.๔ ระยะเวลาเปิดให้บริการ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

### ๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	- ผู้ที่ประสงค์จะขอข้อมูลข่าวสาร ยื่นแบบคำขอข้อมูลข่าวสาร (ระบุข้อมูลข่าวสารที่ต้องการ) - เจ้าหน้าที่ศูนย์ข้อมูลข่าวสารตรวจสอบคำขอข้อมูลข่าวสาร	๕ นาที	งานบริหารงานทั่วไป สำนักงานปลัด /อบต.คูสิต	
๒)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ศูนย์ข้อมูลข่าวสารพิจารณาคำขอข้อมูลข่าวสารและดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของผู้ขอข้อมูลข่าวสาร พร้อมแจ้งผลการปฏิบัติตามการขอข้อมูลข่าวสาร	๓๐ นาที	งานบริหารงานทั่วไป สำนักงานปลัด /อบต.คูสิต	กรณีข้อมูลข่าวสารที่ขอมีจำนวนมาก ไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ขอ ต้องแจ้งให้ผู้ขอข้อมูลข่าวสารทราบ และแจ้งกำหนดวันที่จะดำเนินการแล้วเสร็จให้ผู้ขอทราบด้วย

### ๕. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- แบบคำขอข้อมูลข่าวสาร

แบบคำขอข้อมูลข่าวสาร

สำหรับเจ้าหน้าที่  
รับที่.....  
วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

เขียนที่.....  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....อายุ.....ปี  
อาชีพ.....สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ต.รอก/ชอย.....ถนน.....  
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....  
หมายเลขโทรศัพท์.....หมายเลขโทรสาร.....  
มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐  
โดย  ขอตรวจดู  ขอคัดสำเนา  ขอเอกสาร  
 ขอคัดสำเนาที่มีค่าธรรมเนียม  อื่น ๆ  
ในเรื่องต่อไปนี้ ๑.....  
๒.....  
๓.....  
เพื่อใช้ประโยชน์ (ถ้ามี).....

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง  
(.....)

<p>ความเห็นเจ้าหน้าที่ประสานงานหรือผู้รับผิดชอบข้อมูล เรียน.....(ผู้มีอำนาจอนุญาต) ข้อมูลข่าวสารตามคำร้องเป็นข้อมูลประเภท <input type="checkbox"/> เปิดเผยได้ <input type="checkbox"/> เปิดเผยไม่ได้ <input type="checkbox"/> อนุญาต เพราะ..... ..... <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เพราะ..... ..... จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ (ลงชื่อ)..... (.....) ...../...../.....</p>	<p>คำสั่ง ผู้อนุญาต <input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต ..... ..... (ลงชื่อ)..... (.....) ตำแหน่ง..... ...../...../.....</p>
---	---

หมายเหตุ หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนี้ ท่านมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูล  
ข่าวสารภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งนี้

## ตัวอย่าง

### แบบคำขอข้อมูลข่าวสาร

ผู้รับคำร้อง.....

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

เวลา.....น.

เขียนที่.....องค์การบริหารส่วนตำบลดุสิต.....

วันที่ 30 เดือน มีนาคม.....พ.ศ. 2565..

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นางรักชาติ มั่นคง.....อายุ 40.....ปี

อาชีพ.....เกษตรกร.....สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....ม.2 ตำบลดุสิต.....

อยู่บ้านเลขที่ 25.....หมู่ที่ 2.....ตรอก/ซอย.....-.....ถนน.....-

ตำบล/แขวง.....ดุสิต.....อำเภอ/เขต.....น้ำพอง.....จังหวัด.....นครศรีธรรมราช.....

หมายเลขโทรศัพท์.....064 555 5555.....หมายเลขโทรสาร.....

มีความประสงค์ขอรับบริการข้อมูลข่าวสารตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐

โดย  ขอตรวจดู  ขอคัดสำเนา  ขอเอกสาร

ขอคัดสำเนาที่มีคำรับรองถูกต้อง  อื่น ๆ

ในเรื่องต่อไปนี้ ๑.....คู่มือประชาชน (กระบวนการให้บริการประชาชน).....

๒.....

๓.....

เพื่อใช้ประโยชน์ (ถ้ามี).....

(ลงชื่อ).....รักชาติ มั่นคง.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....นางรักชาติ มั่นคง.....)

ความเห็นเจ้าหน้าที่ประสานงานหรือผู้รับผิดชอบข้อมูล  
เรียน.....(ผู้มีอำนาจอนุญาต)

ข้อมูลข่าวสารตามคำร้องเป็นข้อมูลประเภท

เปิดเผยได้  เปิดเผยไม่ได้

อนุญาต เพราะ.....

ไม่อนุญาต เพราะ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(ลงชื่อ).....

(.....)

...../...../.....

คำสั่ง ผู้อนุญาต

อนุญาต

ไม่อนุญาต

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

...../...../.....

หมายเหตุ หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำสั่งนี้ ท่านมีสิทธิอุทธรณ์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยการเปิดเผยข้อมูล  
ข่าวสารภายใน ๑๕ วัน นับแต่วันที่ทราบคำสั่งนี้