



คู่มือประชาชน

เรื่อง การติดต่อเพื่อขอรับบริการของ

ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคประจำ

องค์การบริหารส่วนตำบลชีบน

อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

จัดทำโดย

งานนิติการ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน



ปรัชญาการบริการ

‘ประชาชน คือ บุคคลที่สำคัญที่สุด ที่มาเยือนในสถานที่เรา
ท่านได้มาพบปะเรา แต่เราต่างหากที่ต้องพบปะท่าน

ท่านได้มาขอแจ้งหะการทำงานของเรา

หากแต่การรับใช้ท่าน คือ วัตถุประสงค์ของเรา

ท่านใช้บุคคลภายนอก ท่านเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรแห่งนี้
ในการรับใช้ท่าน เราได้ให้ความช่วยเหลืออะไรท่านเลย
ท่านเป็นฝ่ายช่วยเหลือเรา โดยให้ออกาสเราที่จะรับใช้ท่าน’

ยื่นให้บริการ...โดย

งานบริการ

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชน

คำนำ

คู่มือประชาชน เรื่อง การติดต่อเพื่อขอรับบริการของศูนย์คุ้มครองผู้บุกรุกและจ้องการบริหาร ส่วนตำบลชีบนฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางการติดต่อเพื่อขอรับบริการของศูนย์คุ้มครองผู้บุกรุกและจ้องการบริหารส่วนตำบลชีบน ทั้งนี้ เพื่อให้การใกล้เคียงข้อร้องเรียน/ร้องทุกข์เกี่ยวกับสินค้าหรือบริการจนได้ อยู่ดีเป็นที่พักพิงพอใจของทุกฝ่าย ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการและความสะดวกของผู้รับบริการ จำเป็นจะต้องมีขั้นตอน / กระบวนการ และแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ศูนย์คุ้มครองผู้บุกรุกและจ้องการบริหารส่วนตำบลชีบน

คู่มือสำหรับประชาชน : ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์การบริหารส่วนตำบลชัยบน
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบน อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

-
1. ชื่อกระบวนงาน : การ แก้ไขระดับข้อพิพาทเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการระหว่างผู้บริโภคและผู้ประกอบการ
 2. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการงาน : องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบน
 3. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เปิดเผยในหน่วยเดียว
 4. หมวดหมู่ของงานบริการ : รับแจ้ง
 5. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:
 - 1) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522
 6. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
 7. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น
 8. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -
ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ
 9. ข้อมูลสถิติ
 - จำนวนเฉลี่ยต่อเนื่อง -
 - จำนวนคำขอที่มากที่สุด -
 - จำนวนคำขอย่อยที่สุด -
 10. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน -
 11. สถานที่ติดต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลชัยบน เลขที่ 149 หมู่ที่ 3 ตำบลชัยบน อำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ 36170
 12. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

13. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอน การบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	การยื่นคำร้องเรียน/ ร้องทุกข์ เกี่ยวกับสินค้า/ บริการ	- ผู้บริโภคเขียนคำร้องและ ยื่นต่อเจ้าหน้าที่ - เจ้าหน้าที่บันทึกนำเสนอ ผู้บังคับบัญชา - แจ้งคณะกรรมการ คุ้มครองผู้บริโภคประจำ อปต. ชีบน	1 วัน	งานนิติการ สำนักปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลชีบน	
2	การพิจารณา/ดำเนินการ	- คณะอนุกรรมการ คุ้มครองผู้บริโภคประจำ อปต. ชีบน เชิญผู้บริโภค และผู้ประกอบการ เพื่อ ไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาท	ภายใน 14 วัน	งานนิติการ สำนักปลัด องค์การบริหาร ส่วนตำบลชีบน	

ระยะเวลาดำเนินการ

เมื่อได้รับร้องเรียน / ร้องทุกข์ จากผู้บริโภคเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ ให้ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน ดำเนินการตรวจสอบและพิจารณาส่งเรื่องให้คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน ดำเนินการเชิญผู้บริโภคและผู้ประกอบการ เพื่อเจรจาไกล่เกลี่ยระงับข้อพิพาทภายใน 15 วันนับแต่วันที่มีการบริหารส่วนตำบลชีบนได้รับหนังสือ (ตามมาตรฐาน LPA ด้านที่ 1 หัวข้อ การจัดการเรื่องร้องเรียนร้องทุกข์)

12. งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัตินิติการมาแล้ว

13. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

15.1) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
1	บัตรประจำตัว ประชาชน	-	1	-	ชุด	สนองนโยบาย ไม่เรียกสำเนา บัตรประจำตัว ประชาชน

15.2) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

14. ค่าธรรมเนียม

ไม่มี

15. ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน

1) ช่องทางการร้องเรียน

1.1 ร้องเรียนด้วยตนเอง

ณ ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์การบริหารส่วนตำบลชินน

1.2 ทางโทรศัพท์ 044-056008 หรือ โทรสาร 044-056560

1.3 ทางไปรษณีย์ (องค์การบริหารส่วนตำบลชินน เลขที่ 149 หมู่ที่ 3 ตำบลชินน อำเภอบ้านเขว้า

จังหวัดชัยภูมิ 36170)

1.4 ทางโซเชียลเน็ตเวิร์คหรืออินเทอร์เนต ได้แก่

1.4.1 เว็บไซต์ขององค์การบริหารส่วนตำบลชินน <http://www.cheabon.go.th>

1.4.2 Facebook องค์การบริหารส่วนตำบลชินน

1.4.3 Line อปต.ชินน

- 2) **ช่องทางการร้องเรียนจังหวัด**
หมายเหตุ((ผ่านศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดชัยภูมิ))
- 3) **ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี**
หมายเหตุ(เลขที่ 1 ถ.พินิจูโลกเขตดุสิตกทม. 10300 / สายด่วน 1111 / www.1111.go.th / ตู้ปณ.1111 เลขที่ 1 ถ.พินิจูโลก เขตดุสิต กทม. 10300)

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

ในวันและเวลาราชการ ยกเว้นการร้องเรียน/ร้องทุกข์ ผ่านช่องทางโซเชียลเน็ตเวิร์ค เช่น ไลน์ /Facebook / Line เป็นต้น สามารถร้องเรียน/ร้องทุกข์ ได้ทุกวัน ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

16. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

- 16.1 แบบคำร้องเรียน/ร้องทุกข์ ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภค ภาคประจำองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน
- 16.2 คำนวนโหลตแบบฟอร์มทางอินเทอร์เน็ต <http://www.oic.go.th/infocenter27/2745>

17. หมายเหตุ

ภาคผนวก



สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขที่เรื่องทุกข้อ
วันที่รับเรื่องเรื่องทุกข้อ
เวลา

บันทึกคำร้องทุกข์

สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค

1. ข้อมูลผู้ร้องทุกข์

วันที่ร้องทุกข์...../...../.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง.....

ชื่อ-นามสกุล.....

เชื้อชาติ.....

สัญชาติ.....

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิงอายุ ☐ ต่ำกว่า 15 ปี ☐ 16-25 ปี ☐ 26-35 ปี ☐ 36-45 ปี ☐ 46-55 ปี ☐ มากกว่า 55 ปี

ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

อีเมล.....

อาชีพ.....

รายได้(ต่อเดือน)

☐ ข้าราชการ☐ พนักงานบริษัท☐ อาชีพอิสระ☐ น้อยกว่า 10,000 บาท☐ 30,001 - 40,000 บาท☐ นักเรียน/นักศึกษา☐ เกษตรกร☐ รับจ้าง☐ 10,001 - 20,000 บาท☐ 40,001 - 50,000 บาท☐ เจ้าหน้าที่ของรัฐ☐ รัฐวิสาหกิจ☐ ธุรกิจส่วนตัว☐ 20,001 - 30,000 บาท☐ มากกว่า 50,000 บาท☐ อื่นๆ(ระบุ).....

2. ข้อมูลผู้รับมอบอำนาจจากผู้ร้องทุกข์(ถ้ามี)

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน/หมายเลขหนังสือเดินทาง.....

ชื่อ-นามสกุล.....

เชื้อชาติ.....

สัญชาติ.....

ที่อยู่.....

รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

อีเมล.....

3. ข้อมูลผู้ถูกร้องทุกข์

☐ บุคคลธรรมดา

ชื่อ-นามสกุล.....

☐ นิติบุคคล

ชื่อบริษัท/ห้างร้าน/องค์กร.....

ประเภท	☐ บริษัท	☐ หจก.	☐ รัฐวิสาหกิจ	☐ หน่วยงานราชการ
	☐ บริษัท(มหาชน)	☐ ห้าง	☐ ร้าน	☐ อื่นๆ(ระบุ).....

ที่อยู่/ที่ตั้ง.....

รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

อีเมล.....

ทางจดทะเบียน		ความเป็นสมาชิกสมาคม	
☐ ไม่เกิน 1 ล้านบาท	☐ ไม่เกิน 5 ล้านบาท	☐ ไม่สังกัด	
☐ ไม่เกิน 10 ล้านบาท	☐ ไม่เกิน 50 ล้านบาท	☐ สังกัด	☐ สมาคมธุรกิจบ้านจัดสรร
☐ ไม่เกิน 100 ล้านบาท	☐ เกิน 100 ล้านบาทขึ้นไป		☐ สมาคมอสังหาริมทรัพย์ไทย
			☐ สมาคมอาคารชุดไทย
			☐ อื่นๆ(ระบุ).....

4. ข้อมูลเรื่องร้องทุกข์

หัวข้อเรื่องร้องทุกข์(ประเด็น/สภาพปัญหา).....

☐ สินค้า ประเภท.....

ยี่ห้อ.....

รุ่น.....

☐ บริการ ประเภท.....

เงื่อนไขบริการ.....

ระยะเวลาให้บริการ.....

☐ อสังหาริมทรัพย์ ประเภท.....

ระยะเวลาที่ทำสัญญา.....

ชื่อโครงการ.....

ที่ตั้งเลขที่.....

หมู่.....

ถนน.....

ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....

โทรศัพท์เคลื่อนที่.....

อีเมล.....

วัน/เดือน/ปี ที่ซื้อ หรือรับบริการ หรือทำสัญญา...../...../.....

ราคา.....บาท (.....)

ลักษณะความเสียหาย			
☐ ไม่ได้รับสินค้า	☐ ไม่เป็นไปตามโฆษณา/เชิญชวน	☐ ก่อสร้างไม่แล้วเสร็จ/ล่าช้า	
☐ ได้รับสินค้าล่าช้า	☐ ไม่ตรงตามเงื่อนไขที่ตกลง	☐ เติบงานไม่เรียบร้อย	
☐ ได้รับสินค้าแต่ไม่ครบถ้วน	☐ ไม่เป็นไปตามสัญญา	☐ ไม่ปลอดภัย	
☐ สินค้าไม่มีคุณภาพ	☐ สัญญาไม่เป็นธรรม	☐ ไม่จัดทำสารบัญประกอบ	
☐ สินค้าชำรุดบกพร่อง	☐ ไม่โอนกรรมสิทธิ์	☐ เหตุเดือดร้อนรำคาญ	
☐ ไม่มีมาตรฐาน	☐ โอนกรรมสิทธิ์ล่าช้า	☐ อื่นๆ(ระบุ).....	
สถานที่ซื้อ หรือรับบริการ			
☐ ห้างสรรพสินค้า	☐ ร้านสะดวกซื้อ	☐ ที่ตั้งร้านค้า/สาขา	☐ โรงแรม
☐ ตลาดนัด	☐ งานแสดงสินค้า	☐ ศูนย์บริการ	☐ อินเทอร์เน็ต
☐ อื่นๆ(ระบุ).....			
มูลค่าของสิ่งซื้อ หรือรับบริการ			
☐ ทางสื่อสิ่งพิมพ์	☐ ทางโทรทัศน์	☐ ทางวิทยุ	☐ ทางอินเทอร์เน็ต
☐ อื่นๆ(ระบุ).....			☐ ค่าชักชวนของพนักงานขาย
วิธีการชำระเงิน			
☐ เงินสด	☐ เงินผ่อน	☐ บัตรเครดิต	☐ เช่าซื้อ
			☐ อื่นๆ(ระบุ).....
ความประสงค์ของผู้ร้องทุกข์			
☐ ตรวจสอบผู้โฆษณาจริง	☐ แจ้งเป็นเบาะแส	☐ ขอเงินคืน/ชดเชยความเสียหาย	เป็นจำนวนเงิน.....บาท
☐ ตรวจสอบการโฆษณา	☐ ขอยกเลิกสัญญา	ระบุรายละเอียด.....	
☐ ตรวจสอบราคาสินค้า	☐ อื่นๆ(ระบุ).....		
☐ ตรวจสอบสัญญา			
ท่านเคยร้องทุกข์/ฟ้อง ในประเด็นนี้หรือไม่			
☐ เคย	☐ ร้องทุกข์ต่อหน่วยงาน(ระบุ).....		
	☐ ฟ้องคดีต่อศาล(ระบุ).....		
☐ ไม่เคย			
หลักฐานประกอบคำร้องทุกข์			
หลักฐาน/เอกสาร	ลงวันที่ (แผ่น)	หลักฐาน/เอกสาร	ลงวันที่ (แผ่น)
☐ สำเนาใบสรุปประจำวันประชาชน		☐ ภาพถ่าย	
☐ สำเนาหนังสือเดินทาง		☐ สำเนาสูติบัตรเป็นรณ	
☐ หนังสือมอบอำนาจ		☐ สำเนาใบรับซ่อม	
☐ สำเนาทะเบียนบ้าน		☐ สำเนาหลักฐานแจ้งความประจำวัน	
☐ สำเนาสัญญา		☐ สำเนาบัญชีธนาคาร	
☐ สำเนาใบเสร็จรับเงิน		☐ อื่น ๆ(ระบุ).....	
☐ ฉลากสินค้า		1.	
☐ เอกสารการโฆษณา		2.	
☐ สำเนาใบแจ้งหนี้		3.	

รายละเอียดยกเรื่องทุกข้อ...

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

ข้าพเจ้าได้รับทราบ ว่า เรื่องร้องทุกข์ที่สำนักงานคณะกรรมการผู้รับผิดไม่รับพิจารณา คำวินิจฉัย หรือให้ยุติการพิจารณาได้ มีกรณีต่อไปนี้

1. เรื่องที่ข้าพเจ้าได้ไปใช้สิทธิดำเนินคดีทางศาลด้วยตนเองแล้ว
2. เรื่องที่มีการฟ้องร้องเป็นคดีอยู่ในศาลหรือเรื่องที่ศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งเสร็จเด็ดขาดแล้ว
3. เรื่องที่ข้าพเจ้าได้ใช้สิทธิทางศาลด้วยตนเอง แต่จะขอให้สำนักงานคณะกรรมการผู้รับผิดหรือคณะกรรมการผู้ร้องผู้รับผิดดำเนินการบังคับคดีตามคำพิพากษา
4. เรื่องที่อยู่ในกระบวนการล้มละลายหรือฟื้นฟูกิจการตามกฎหมายว่าด้วยการล้มละลาย
5. เรื่องที่อายุความในการดำเนินคดีสิ้นสุดแล้ว
6. เรื่องที่ข้าพเจ้าได้ยื่นไว้แล้วมีความชัดเจน ไม่สามารถทำความเข้าใจในเนื้อหาสาระที่ร้องทุกข์ ไม่มีการลงลายมือชื่อของผู้ร้องทุกข์ ไม่ปรากฏเอกสารหลักฐานต่างๆ ประกอบการร้องทุกข์ หรือไม่มีการคิดหรือชำระค่าอากรแสตมป์ให้ครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด
7. เรื่องที่ปรากฏข้อเท็จจริงว่า ผู้ร้องทุกข์ไม่ใช่ผู้รับผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522
8. เรื่องที่สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคได้มีหนังสือแจ้งให้ผู้ร้องทุกข์มาพบหรือยื่นแจ้งข้อเท็จจริงเพิ่มเติม แต่ข้าพเจ้าไม่มาพบ ไม่ส่งเอกสารหรือให้ข้อเท็จจริงเพิ่มเติมแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าในฐานะผู้บริโภคได้รับทราบข้อร้องทุกข์แล้วว่า

1. การร้องทุกข์ต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ไม่ทำให้อายุความสิ้นสุดหยุดยั้งหรือละสุดหยุดลง
 2. การร้องทุกข์ต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ไม่เป็นการตัดสินใจหรือชี้ว่าข้าพเจ้าจะนำเรื่องร้องทุกข์ดังกล่าวไปดำเนินคดีตามกฎหมายด้วยตนเอง
 3. การร้องทุกข์โดยไม่มีเหตุผล หรือเรียกค่าเสียหายเกินสมควร ศาลอาจมีคำสั่งให้ชำระค่าฤชาธรรมเนียมที่ได้รับยกเว้นทั้งหมด หรือบางส่วน
 4. กรณีที่ข้าพเจ้าได้ไปใช้สิทธิดำเนินคดีในศาลด้วยตนเองแล้ว ข้าพเจ้าจะดำเนินการมีหนังสือแจ้งยุติเรื่องร้องทุกข์ต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค
 5. ข้าพเจ้ามีหน้าที่ในการตรวจสอบคำสั่งฟื้นฟูกิจการและสถานะบุคคลล้มละลาย จากกรมบังคับคดีโดยตรง
 6. ภายหลังจากการร้องทุกข์ 15 วัน หากข้าพเจ้ายังไม่ได้รับการติดต่อจากพนักงานเจ้าหน้าที่ ข้าพเจ้าจะดำเนินการติดตามเรื่องร้องทุกข์ และจะติดตามเรื่องร้องทุกข์เป็นระยะๆ ทุกเดือน
- ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อเท็จจริงที่เขียนเรื่องทุกข์ต่อสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคเป็นความจริงทุกประการ และขอรับผิดชอบต่อข้อเท็จจริงดังกล่าวข้างต้นทั้งหมด และข้าพเจ้ารับทราบว่า การนำความเข้ามาร้องทุกข์ต่อเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำให้ผู้อื่นได้รับความเสียหาย เป็นความผิดตามกฎหมายอาญาฐานแจ้งความเท็จต่อเจ้าพนักงาน

ลงชื่อ.....ผู้ร้องทุกข์/ผู้มอบอำนาจ
(.....)

ช่องทางการรับเรื่องร้องทุกข์

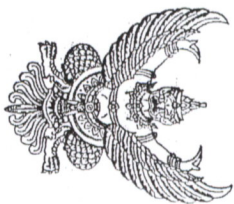
☐ ผู้ร้องทุกข์ดำเนินการด้วยตนเอง ☐ อินเทอร์เน็ต ☐ จดหมาย ☐ อื่นๆ(ระบุ).....

บันทึกเพิ่มเติม

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่องร้องทุกข์

(.....)

สังกัด.....



คำสั่งคณะกรรมการผู้บริโภคร

ที่ ๔/๒๕๕๒

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการผู้บริโภครประจำองค์การบริหารส่วนตำบล

ด้วยแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๑ และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) กำหนดให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจของผู้บริโภคให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติงานในการคุ้มครองผู้บริโภคขององค์การบริหารส่วนตำบล เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ และมติคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ และครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๒ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วย

- | | |
|--|-------------------------------|
| ๑. นายกองค์การบริหารส่วนตำบล | ประธานอนุกรรมการ |
| ๒. หัวหน้าส่วนราชการ ๑ คน | อนุกรรมการ |
| ๓. กำนันตำบล | อนุกรรมการ |
| ๔. ผู้แทนจากภาคประชาชน ๓ คนที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแต่งตั้ง (โดยให้เลขาธิการผู้ที่มีความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) หรือผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชน) | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๕. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล | อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

๖. นิติกร หรือ พนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล ๑ คน
- ที่นายกองค์การบริหารส่วนตำบลแต่งตั้ง
- อนุกรรมการและ

อนุกรรมการตามข้อ ๔ ให้อยู่ในตำแหน่งคราวละ ๒ ปี หากพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ อาจแต่งตั้งผู้อื่นเป็นอนุกรรมการแทนได้ และให้อยู่ในตำแหน่งเท่ากัวาระที่เหลืออยู่ของอนุกรรมการชุดนั้น

ให้คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๑. รับและพิจารณาเรื่องร้องทุกข์จากผู้บริโภคในเขตพื้นที่ ที่ได้รับความเดือดร้อนหรือเสียหาย อันเนื่องมาจากการกระทำของผู้ประกอบการธุรกิจ ในเรื่องเกี่ยวกับการถูกเอาเปรียบหรือไม่ได้รับความเป็นธรรม ในการซื้อสินค้า เครื่องอุปโภคบริโภค หรือบริการที่มีการซื้อขายกันในตลาด

๒. เปรียบเทียบปัญหาข้อพิพาทเพื่อหาข้อยุติเบื้องต้น หากผู้กรณีไม่สามารถตกลงกันได้ ให้สอบสวนหาข้อเท็จจริงและรวบรวมพยานหลักฐาน เพื่อเสนอเรื่องต่อคณะกรรมการท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องร้องทุกข์ จากผู้ประกอบการจังหวัดพิจารณาดำเนินการ

๓. ติดตามและสอดส่องพฤติการณ์ของผู้ประกอบการธุรกิจ ซึ่งกระทำกวดๆ อันมีลักษณะเป็นการ ละเมิดสิทธิของผู้บริโภคและอาจจัดให้มีการทดสอบหรือพิสูจน์สินค้าหรือบริการใดๆ ตามที่เห็นสมควรและจำเป็น เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค

๔. ส่งให้บุคคลหนึ่งบุคคลใดส่งเอกสารหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีผู้ร้องทุกข์หรือเรื่องอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภคมาพิจารณาได้ ในกรณีนี้จะเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาชี้แจงด้วยก็ได้

๕. ประสานงานกับส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจและหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง ผู้บริโภค

๖. ให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ประชาชน และสร้างเครือข่ายความเข้มแข็งของประชาชน เพื่อป้องกัน การละเมิดสิทธิของผู้บริโภค

๗. ดำเนินการอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค หรือคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ประจำจังหวัดหมาย

๘. รายงานผลการปฏิบัติงานในรอบเดือนให้คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำจังหวัดทราบ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๐

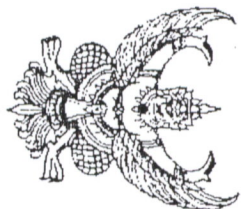
๒๐ เดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๕๒

๒. ๑/๐๘๖

(นายสาทิพย์ วงศ์หนองเตย)

รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค



คำสั่งองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน
ที่ ๗๔/๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน

.....

เพื่อให้การปฏิบัติงานในการคุ้มครองผู้บริโภคขององค์การบริหารส่วนตำบลชีบนเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อาศัยอำนาจตามคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ ๔/๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๒ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน ดังนี้

- | | |
|---|--|
| ๑. นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน | ประธานอนุกรรมการ |
| ๒. กำเนิดตำบลชีบน | อนุกรรมการ |
| ๓. หัวหน้าสำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน | อนุกรรมการ |
| ๔. นางเข็มพร ไวยประเสริฐ | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อนุกรรมการ |
| ๕. นางบุญถนอม สุชี | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อนุกรรมการ |
| ๖. นางรจนา ทองกุล | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อนุกรรมการ |
| ๗. ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| ๘. นายณัฐพงษ์ หริโธต๊ะปะ | นิติกรชำนาญการ อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

โดยให้มีอำนาจและหน้าที่เป็นไปตามคำสั่งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ที่ ๔/๒๕๕๒ ลงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๒ ส่วนอนุกรรมการตามลำดับที่ ๔,๕,๖ ให้อยู่ในตำแหน่งคราวละ ๒ ปี หากพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ อาจแต่งตั้งผู้อื่นเป็นอนุกรรมการแทนได้ และให้อยู่ในตำแหน่งเท่าที่วาระที่เหลืออยู่ของอนุกรรมการซึ่งตนแทน

สั่ง ตั้งแต่วันที่ ๑๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

๑๒ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสุวิทย์ หาญใจ)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชีบน