

001 55501(ก)

แบบแจ้งสภาพปัญหาการใช้ระบบสารสนเทศประกันสังคมกรณีว่างงาน

หน่วยงาน/สำนักงาน .....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

1. ปัญหาในการปฏิบัติงาน

.....  
.....  
.....

2. ความต้องการให้ดำเนินการ/แก้ไข

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....ผู้แจ้ง  
(.....)

ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

หมายเหตุ ผู้แจ้งให้หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการปฏิบัติงานทำหรือผู้แทนเป็นผู้ลงนาม

ลงชื่อ.....เจ้าของเรื่อง  
(.....)

ตำแหน่ง.....  
วันที่.....

หมายเลขติดต่อกลับ.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่กองพัฒนาระบบบริการจัดหางาน)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ดำเนินการแก้ไข.....  
.....  
.....

ผู้แก้ไข.....  
(.....)