

แบบฟอร์มแสดงความคิดเห็นของประชาชน

ร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ...

เขียนที่.....  
.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง แสดงความคิดเห็นร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ...

เรียน อธิบดีกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....  
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด.....

ขอแสดงความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ...

- เห็นด้วย
- ไม่เห็นด้วย

โดยมีเหตุผลดังนี้.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ ..... ผู้แสดงความคิดเห็น  
(.....)

หมายเหตุ : แสดงความคิดเห็นทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐-๒๑๐๖-๙๓๕๐ - ๙๓๕๒ หรือ ทางโทรสารหมายเลข  
๐-๒๑๐๖-๙๓๑๖ หรือทาง email : [law.nepfund@gmail.com](mailto:law.nepfund@gmail.com) ภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓