

ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โทรศัพท์ 0-2256-4132

ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ เลขที่.....

1. ผู้รับบริการ

ชื่อ-นามสกุล.....โทรศัพท์.....

สถานที่(ที่สามารถติดต่อกลับได้).....

2. ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ

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

(.....)

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

F-803/15-12-53

ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โทรศัพท์ โทรศัพท์ 0-2256-4132

ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ เลขที่.....

1. ผู้รับบริการ

ชื่อ-นามสกุล.....โทรศัพท์.....

สถานที่(ที่สามารถติดต่อกลับได้).....

2. ข้อร้องเรียน/ข้อเสนอแนะ

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

(.....)

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

F-803/15-12-53