คู่มือการใช้งาน E-Service อบต.ทาแม่ลอบ

• เข้าสู่เว็บไซต์ อบต.ทาแม่ลอบ [http://thamaelob.go.th/]



• คลิกที่เมนูติดต่อเรา "บริการออนไลน์ (E-Service)"



• เมื่อเข้ามาหน้า "บริการออนไลน์ (E-Service)"



• จะพบเมนูคำร้องต่างๆ ให้เลือก เพื่อเข้าไปกรอกข้อมูลที่ท่านต้องการรับการสนับสนุน จาก อบต.ทาแม่ลอบ

- <u>กรอกแบบคำร้องทั่วไป</u>
- กรอกแบบฟอร์มคำร้องทุกข์
- กรอกแบบคำร้องขอรถกู้ชีพกู้ภัย
- คำขอซ่อมเสียงตามสาย
- คำขอซ่อมถนน
- คำขอแจ้งซ่อมไฟฟ้าสาธารณะ
- คำขอตัดตันไม้/กิ่งไม้/ตัดหญ้า
- ขออนุญาตใช้อาคารสถานที่
- ขอรับการสนับสนุนรถบรรทุกน้ำ

ให้ท่านกรอกข้อมูลที่กำหนดให้ครบถ่วนและข้อมูลคำร้องที่ท่านต้องการได้รับการสนับสนุน จากหน่วยงาน องค์การบริหารส่วนตำบลทาแม่ลอบ

สำนักงานองศการปริหารส่วนส่านอทาแปลอย อำเภอแปทา จังหวัดสำหุน	Instinut 053-096-084
thamaelob2547@gmail.com สสับอัญชี	Q
12 โมโชรมกัน	
* ขนุว่าเป็นคำสามที่จำเป็น	
วันที่อื่นคำขอรับบริการ *	
hell	
mm/dd/yyyy	
ระบุชื่อ-นามสกุด (ผู้ขึ้นคำร้อง) * คำคอมของคุณ	
ระบุทีอยู่ (ผู้ยื่นคำร้อง)* *	
สำคอบของคุณ	
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดตอใต้(ผู่อื่นคำร้อง) * เช่น 0812345679	
6300 UR 100	

กรอกแบบคำร้องทุกข้	
สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลทาแม่ลอบ อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน โทรศัพท์	053-096-084
thamaelob2547@gmail.com สสับบัญบั 🏹 ไม่ใช้ร่วมกัน	Q
* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น	
วันที่ยื่นศาขอรับบริการ *	
วินที่	
mm/dd/yyyy	
ระบุชื่อ-นามสกุล (ผู้ยื่นคำร้อง) *	
คำตอบของคุณ	
ระบุที่อยู่ (ผู้ยื่นศำร้อง) *	
คำตอบของคุณ	
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้(ผู้ยื่นศาร้อง) *	
คำตอบของคุณ	
ขอร้องทุกข์เรื่องดังต่อไปนี้ (ระบุเนื้อหาให้ครบถ้วนชัดเจน) *	
คำตอบของคุณ	
#a	ล้างแบบฟอร์ม

กรอกแบบคำร้องขอความอนุเคราะห์รถกู้ กู้ภัย สำนักงานองค์การบริหารส่วนสาบลทาแม่ลอบ อำเภอแม่หา จังหวัดสาพูน โทรศัพท์ 053 หรือโทร 093-303-4200 หรือ 1669	ั <mark>ชีพ</mark> 3-096-084
thamaelob2547@gmail.com สลับบัญชี 🏹 ไม่ใช้ร่วมกัน	Ø
* ระบุว่าเป็นศากามที่จำเป็น	
วันที่ยื่นคำขอรับบริการ * วันที mm/dd/yyyy □	
ระบุขื่อ-นามสกุล (ผู้ขึ้นคำร้อง) * คำตอบของคุณ	
ระบุทีอยู่ (ผู้ยื้นคำร้อง) * คำตอบของคุณ	
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้(ผู้ยื่นศำร้อง) * คำตอบของคุณ	
มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์ใช้รถยนต์ภู้ขีพเพื่อนำผู้ป่วย (ชื่อ-สกุลผู้ป่วย) * ศำตอบของคุณ	
ที่อยู่ผู้ปัวย * ศำคอบของคุณ	
วันที่และเวลา ในการขอรับบริการ * ระบูวันที่เวลาในการขอรับบริการให้ครบถ้วนชัดเจน วันที เวลา mm/dd/yyyy □ :	
ระบุเหตุผล(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) * มิฐานะยาคจน ไม่มียานพาหนะในการรับ-ส่ง เป็นผู้ป่วยติดเดียงไม่สามารถช่วยเหลือด้วเองได้ ไม่มีบุตรหลาน หรือญาติอยู่ด้วย หรือ อยู่ใกล่เดียง อีนๆ:	
atu	ล้างแบบฟอร์ม

คำขอซ่อมเสียงตามสาย
สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลทาแม่ลอบ อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน โทรศัพท์ 053-096-084
thamaelob2547@gmail.com สลับบัญบี
ระบบจะบันทึกขื่อและรูปภาพที่เชื่อมโยงกับบัญชี Google เมื่อคุณอัปโหลดไฟล์และส่งแบบฟอร์มน์
* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น
วันที่ยื่นคำขอ * วันที mm/dd/yyyy 🗖
ชื่อ-สกุล ผู้ยื่นคำขอ *
คำตอบของคุณ
ที่อยู่ * คำตอบของคุณ
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ * คำตอบของคุณ
รายละเอียดเพิ่มเติม * เช่น จุดสถานที่บริเวณในการขอรับบริการ คำตอบของคุณ
แนบภาพถ่าย(ถ้ามี) ᆂ เพิ่มไฟล์

คำขอแจ้งซ่อมถนน

สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลทาแม่ลอบ อำเภอแม่หา จังหวัดลำพูน โทรศัพท์ 053-096-084

Ø

thamaelob2547@gmail.com สลับบัญบี

ระบบจะบันทึกชื่อและรูปภาพที่เชื่อมโยงกับบัญชิ Google เมื่อคุณอัปโหลดไฟล์และส่งแบบฟอร์มนี้

* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น

วันที่ยื่นคำขอ *

วันที่

mm/dd/yyyy 🗖

ชื่อ-สกุล ผู้ยื่นค่าขอ *

ค่าตอบของคุณ

ที่อยู่

ค่าตอบของคุณ

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้*

ค่าตอบของคุณ

รายละเอียดเพิ่มเติม * เช่น จุดสถานที่บริเวณในการขอรับบริการ

ค่าตอบของคุณ

แนบภาพถ่าย(ถ้ามี)

🟦 เพิ่มไฟล์

	-
สำนักงานองค์การบริหารสวนด้านอหาแบดอย อำเภอแม่หา จังหวัด	เสาพุน โทรศัพท์ 053-096-084
themaelob2547(@gmail.com ແລ້ນນີ້ຄູເນື	<u>A</u>
ຮະນນຈະນັບທັກສິລແລະຈຸປກາທທີ່ເຮືອນໂຮຍກັນນັກເຮື Google ເລື່ອຄຸກເລີປ	โพลดไ <mark>ฟ</mark> สและส่วแบบฟลรับนี้
* ระบุว่าเป็นสำคามที่จำเป็น	
วันที่ยื่นค่าขอแจ้งช่อนให้พิ่า *	
sal .	
mm/dd/yyyy 🗇	
ชื่อ-สกุล ผู้ที่อื่นคำขอ *	
สำครบของคุณ	
ทีอยู	
สำคอบของคุณ	
หมายเลยโหรศัพวก์ที่สามารถดิดต่อใต้*	
สำคอบของคุณ	
ระบุรายละเอียดเพิ่มเต้ม *	
เช่น จุดสถานทับริเวณในการขอรับบริการ	
สำคอบของคุณ	
ແບນກາທຣາມ (ຮຳສິ)	
🗶 เพิ่มไหล่	
44	สำสงเนยฟส

คำขอตัดต้นไม้/กิ่งไม้/ตัดหญ้า	
สำนักงานองค์การบริหารส่วนด่านอทาแม่ลอย อำเภอแม่ทา จังหวัดอำพุน โทรศัพท์ 053-0	96-084
thamaelob2547@gmall.com ແດ້ນນໍດູນີ	ø
ระบบจะบับทึกชื่อและรูปภาพที่เชื่อมโยงกับบัญชี Google เมื่อคุณอัปโทตดไฟล์และส่งแบบฟะ	อร์มนี้
* ระบุว่าเป็นคำตามที่จำเป็น	
วันที่อื่นดำขอ *	
tui	
mm/dd/yyyy	
ชื่อ-สกุล ผู้อื่นคำขอ *	
สำคลขนองคุณ	
พื่อย่	
คำตอบของคุณ	
หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถดิดต่อได้ *	
สำความของสุณ	
รายละเอียดเพิ่มเดิม *	
เช่น จุดสถานที่บริเวณในการขอรับบริการ	
ศาตระของคุณ	
แบบภาพภาพ(ยำมี)	
🗶 เพิ่มไหล้	
de	ก้างแบบฟอร์

etensetitpsetite	rispension and and a	
AND		
See		. An

ขออนุญาตใช้อ<mark>าคา</mark>รสถานที่

สานักงานองค์การบริหารสวนศายอหาแม่สอบ สาเคอแม่ทา จังหวัดสาพุน โทรศัพท 053-096-084

thamaelob2547@gmail.com สลับบัญช	8
🕞 ไม่ไปร่วมกัน	
• ระบุว่าเป็นสาขามที่จำเป็น	
วันพียืนขอวับบริการ *	

Tusi

mm/dd/yyyy 🗇

ป้อ-ส**∩ุล ผู้ป**ืนคำขอ*

ศาสลนของคุณ

ท้อย *

ศาครบของคุณ

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถตัดต่อใต้*

ศาสอบของคุณ

สถานที่ที่ต้องการขออนุญาตใช้*

ศาคลมของคุณ

วันที่และเวลาที่ใช้สถานที่*

านที่ เวลา

mm/dd/yyyy 🗅 :

สายแบบพ่อรับ

ขอรับการสนับสนุนรถบรรทุกน้ำ ^{สำนักงานองค์การบริหารส่วนต่ามลหาแม่ลอม}	
อำเภอแม่หา จังหวัดลำพูน โทรศัพท์ 053-096-084	
thamaelob2547@gmail.com สลับบัญบี โช้ ไม่ใช้ร่วมกัน	Ø
* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น	
ชื่อ - สกุล *	
คำตอบของคุณ	
<mark>ที่อยู่บ้านเลขที่ *</mark> คำตอบของคุณ	
มีความประสงค์ขอน้ำอุปโภค/บริโภค * จำนวน ลิตร เช่น 1000/2000/3000/4000/5000/6000 คำตอบของคุณ	
วันที่ต้องการรับการสนับสนุน * วินที mm/dd/yyyy 🗖	
สถานที่ * คำตอบของคณ	
da	ล้างแบบฟอร์ม

หมายเหตุ : กรุณากรอกข้อมูลให้ครบตามที่ปรากฏในแบบฟอร์ม และหัวข้อที่ปรากฏเครื่องหมาย * คือข้อที่ต้องกรอกให้ ครบมิเช่นนั้นจะไม่สามารถส่งแบบฟอร์มคำร้องต่างๆ ได้