



เลขที่รับเรื่องร้องเรียน.....

แบบคำร้องเรื่องร้องเรียน

วันที่ร้องเรียน.....

1. ข้าพเจ้า ชื่อ (นาย,นาง,นางสาว)นามสกุล.....
 สถานภาพผู้ร้อง ผู้เอาประกันภัย ผู้รับประโยชน์ อื่นๆ.....
 ของกรมธรรม์ประกันภัยเลขที่
 เลขประจำตัวประชาชน.....
 ที่อยู่ (สามารถติดต่อได้) เลขที่.....ซอย.....ถนน.....
 แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....
 โทรสาร E-mail

2. ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอร้องเรียนเรื่อง.....

3. ข้อเท็จจริงและรายละเอียดเรื่องร้องเรียน

4. ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารเรื่องร้องเรียน ดังนี้
 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
 เอกสารอื่นๆ (ถ้ามี).....

ลงชื่อ.....ผู้ร้องเรียน
 (.....)