|  |  |
| --- | --- |
| **เอกสาร****ONDE-CU-007** | **แบบยื่นขออุทธรณ์ผลตัดสิน** |
| **กรุณากรอกข้อมูลรายละเอียดให้ครบถ้วน** |
| **ส่วนที่ 1 ข้อมูลของผู้ยื่นคำขอ** |
| **1.1 วันที่ขอยื่นอุทธรณ์:** (วัน-เดือน-พ.ศ.) |
| **1.2 ข้อมูลของผู้ยื่น**ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ อายุ \_\_\_\_ ปี สัญชาติ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_\_\_\_ ตรอก/ซอย \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_\_ตำบล/แขวง\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ อำเภอ/เขต\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_เลขประจำตัวประชาชน 🞎-🞎🞎🞎🞎-🞎🞎🞎🞎-🞎🞎-🞎เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร 🞎-🞎🞎🞎🞎-🞎🞎🞎🞎-🞎🞎-🞎มีสำนักงานใหญ่ตั้งอยู่เลขที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ตรอก/ซอย \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_อำเภอ/เขต\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_จังหวัด \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ โทรสาร \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_จดทะเบียนเป็นนิติบุคคลเมื่อวันที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ทะเบียนเลขที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ และทะเบียนพาณิชย์เลขที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **ส่วนที่ 2 รายละเอียด** |
| **เรื่อง** *ระบุเรื่องที่ต้องการอุทธรณ์***เรียน** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนของ สดช.) **สิ่งที่ส่งมาด้วย** *ระบุ (หากมี)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ตามที่ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ได้แจ้งผลหรือดำเนินการ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ของหลักสูตร\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ตามแบบฟอร์ม\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ลงวันที่\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_นั้น *ระบุชื่อผู้ยื่นขออุทธรณ์\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ได้ยื่นดำเนิการ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ขออุทธรณ์เกี่ยวกับ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ในกรณีที่เห็นว่าการดำเนินงานดังล่าวตามวิธีการ หลักเกณฑ์ และเงื่อนไขต่างๆ เป็นเหตุให้ผู้อุทธรณ์ไม่ได้รับ\_\_\_\_*ระบุประเด็นปัญหา*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา  ขอแสดงความนับถือ  ลงชื่อ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ผู้ยื่นอุทธรณ์)  ตำแหน่ง \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **หมายเหตุ** ผู้อุทธรณ์ต้องยื่นเอกสารภายใน 30 วัน ทำการนับแต่มีการรายงานผลการรับรองหลักสูตรหรือการดำเนินงาน อื่นๆ ที่เกกี่ยวข้องเกิดขึ้น **อนึ่ง ผู้อุทธรณ์ต้องส่งหนังสืออุทธรณ์มาถึงหน่วยงานภายใน 30 วันทำการ นับถัดจากวันที่มีการรายงานผลการรับรองหลักสูตรหรือการดำเนินงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งต้องการยื่นอุทธรณ์ โดยสามารถทำได้ทั้งรูปแบบไปรษณีย์หรือไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์** |
| **ส่วนที่ 3 การชี้แจงเหตุผล** |
| ชี้แจงเหตุผลของเรื่องที่ต้องการอุทธรณ์: ข้อเท็จจริงอันเป็นเหตุแห่งการอุทธรณ์  |
| **เหตุผลในการอุทธรณ์** *ระบุ* **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **ส่วนที่ 4 เอกสารประกอบ** |
| 🞎 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน จำนวน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ แผ่น 🞎 สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคล จำนวน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ แผ่น 🞎 หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) จำนวน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ แผ่น 🞎 เอกสารอื่นๆ (ระบุ) 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ จำนวน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ แผ่น 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ จำนวน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ แผ่น |

ติดต่อยื่นคำขออุทธรณ์ ได้ที่เว็บไซต์ www.tacc.onde.go.th

และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

สำนักงานคณะกรรมการดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 6-9 อาคารรัฐประศาสนภักดี ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550

ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเพทมหานคร 10210

โทรศัพท์ 0 2142 1422 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (Email) tacc@onde.go.th