คำร้องทั่วไป

คำร้องเลขที่...../.....

เขียนที่ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย

เลขที่ 85/1-2 ซอยบุญอยู่ ถนนดินแดง

แขวงสามเสนใน เขตพญาไท

กรุงเทพมหานคร 10400

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....

เรื่อง .....

เรียน นายกสมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... อายุ.....ปี สัญชาติ.....
เชื้อชาติ.....ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....
อำเภอ ..... จังหวัด ..... เบอร์โทรศัพท์.....

เนื่องด้วยข้าพเจ้า (โปรดเล่าข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นโดยละเอียด)

.....

.....

.....

.....

ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอให้ทางศูนย์กฎหมายตาทิพย์ได้โปรดดำเนินการ

.....

……..

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ .....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ลงชื่อ……เจ้าหน้าที่ศูนย์กฎหมายตาทิพย์
(.....)