

○ คำร้อง/คำร้องเพิ่มเติม

คำร้องเลขที่...../๒๕.....

คณะกรรมการวินิจฉัยการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมระหว่างเพศ
(คณะกรรมการ วลพ.)

วันที่ยื่นคำร้อง.....

ข้าพเจ้า (ผู้ร้อง).....

วัน/เดือน/ปีเกิด.....

อายุ.....ปี อาชีพ.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เลขที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

มีความประสงค์ยื่นคำร้อง (ผู้ถูกร้องที่ ๑)

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เลขที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

มีความประสงค์ยื่นคำร้อง (ผู้ถูกร้องที่ ๒).....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้เลขที่.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

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

หมายเหตุ : ๑. การจัดทำคำร้อง ผู้ร้องไม่จำเป็นต้องทำตามรูปแบบของคำร้องนี้ แต่ให้มีเนื้อหาสาระสำคัญครบถ้วนตามที่ระบุไว้

๒. คำร้องต้องใช้ถ้อยคำสุภาพ และจัดทำเป็นภาษาไทย

๓. การยื่นคำร้องผู้ร้องต้องแนบสำเนาบัตรประชาชน หรือสำเนาเอกสารแสดงตัวบุคคลที่ทางราชการออกให้ พร้อมรับรองความถูกต้อง

๔. ผู้ร้องอาจแนบพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) กรณีไม่อาจแนบพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องได้ ให้ระบุเหตุที่ไม่อาจแนบพยานหลักฐานไว้ในคำร้องด้วย

๕. ผู้ร้องต้องจัดทำสำเนาคำร้อง

๖. กรณีผู้ร้องแนบพยานหลักฐานมาพร้อมคำร้อง ให้รับรองความถูกต้องพยานหลักฐานดังกล่าว

๗. ในกรณีที่มีผู้ร้องหรือผู้ถูกร้องหลายคน ให้จัดทำเอกสารชื่อและที่อยู่ของผู้ถูกร้องให้ครบและนำมาแนบท้ายคำร้อง

คำขอหรือความประสงค์ของผู้ร้อง (ระบุวัตถุประสงค์หรือความต้องการของผู้ร้อง)

(1).....

.....

.....

(2).....

.....

.....

(3).....

.....

.....

คำขอเงินชดเชยเยียวยาจากการถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมระหว่างเพศ (ถ้ามี)

(1).....

.....

.....

(2).....

.....

.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าคำร้องนี้มิใช่เป็นเรื่องที่มีการฟ้องร้องเป็นคดีอยู่ในศาลหรือที่ศาลพิพากษาหรือมีคำสั่งเด็ดขาดแล้วและขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... ผู้ร้อง

(.....)