



แบบแจ้งเรื่องร้องเรียน/เบาะแสการกระทำผิดและการทุจริต
WHISTLEBLOWING FORM

วันที่รายงาน: _____

Date of report

ชื่อ- นามสกุล *(เลือกที่จะไม่เปิดเผยได้): _____

(Whistleblower's name (Optional))

ที่อยู่: _____

(Address)

หมายเลขโทรศัพท์: _____ อีเมล: _____

(Telephone)

(Email)

บริษัทที่เกี่ยวข้อง: _____

(Name of involved company)

วันที่เกิดหรือพบเห็นการกระทำผิด: _____

(Date of incident (and/or date misconduct or fraud was discovered))

โปรดระบุรายละเอียดเรื่องร้องเรียนของท่าน หรือ ลักษณะการกระทำผิดหรือการทุจริต:

(Please provide full details of the type of misconduct or fraud committed or suspected)

ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่งของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล และมูลเหตุที่ทำให้ท่านเชื่อว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์:

(Name(s) and job title(s) of person(s) who is believed to be involved and the basis for your belief)

มูลค่าของเงินหรือทรัพย์สินที่เกี่ยวข้อง / ประมาณการความเสียหายที่คาดว่าจะเกิดขึ้น (ถ้ามี):

Where money or other valuable assets are involved, estimate the suspected loss (if any)

หมายเหตุ: โปรดแนบเอกสารเพิ่มเติม (ถ้าจำเป็น)

(Remark: Please attach additional document(s) (if any))