



ที่/.....

(ชื่อหน่วยงาน).....
ที่อยู่.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เรื่อง สอบถามความยินยอมการเป็นผู้ไกล่เกลี่ย

เรียน นาย/นาง/นางสาว.....(ผู้ไกล่เกลี่ย)

ด้วยนาย/นาง/นางสาว.....คู่กรณี (ผู้ร้อง) อยู่บ้านเลขที่
.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
.....และนายนาง/นางสาว.....คู่กรณีอีกฝ่ายหนึ่ง อยู่
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้ตกลงแต่งตั้งท่านเป็นผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาท เรื่อง.....
(รายละเอียดปรากฏตามสำเนาคำร้องขอไกล่เกลี่ย) (ชื่อหน่วยงาน).....

จึงขอเรียนสอบถามความยินยอมจากท่านว่าจะขัดข้องประการใดหรือไม่ ในการทำหน้าที่เป็นผู้ไกล่เกลี่ย

ทั้งนี้ หากท่านไม่ขัดข้องและยินยอม (ชื่อหน่วยงาน).....
หน่วยงานซึ่งดำเนินการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทในสังกัด.....

ตาม..... ตามพระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ย
ข้อพิพาทพ.ศ. 2562 ขอแต่งตั้งท่านเป็นผู้ไกล่เกลี่ยในข้อพิพาทดังกล่าว โดยจะแจ้งคู่กรณีทุกฝ่ายทราบ
และจะกำหนดวันจัดกระบวนการไกล่เกลี่ยข้อพิพาทต่อไป ดังนั้น จึงขอให้ท่านตอบแสดงความยินยอมส่ง
แบบแสดงความยินยอมเป็นผู้ไกล่เกลี่ย กลับมายัง (ชื่อหน่วยงาน).....

ภายใน.....วันทางโทรสารหมายเลข.....หรือติดต่อเจ้าหน้าที่ชื่อ
.....หมายเลขโทรศัพท์.....หรือID:Line และสแกนคิวอาร์โค้ด

(QRCode) ส่งมายังหน่วยงาน ภายในวันที่หากท่านมีข้อสงสัยประการใดสามารถสอบถาม
ข้อมูลเพิ่มเติมหรือติดต่อ (ชื่อเจ้าของเรื่อง).....

หมายเลขโทรศัพท์.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

()

หัวหน้าหน่วยงาน

(ชื่อหน่วยงาน).....

โทรศัพท์
โทรสาร

แบบแสดงความยินยอมเป็นผู้ไกล่เกลี่ยข้อพิพาท
(ชื่อหน่วยงาน).....

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

ระหว่าง {คู่กรณี (ผู้ร้อง)
.....คู่กรณีอีกฝ่ายหนึ่ง

เรื่อง.....

ข้าพเจ้าชื่อ.....

ผู้ไกล่เกลี่ยทะเบียนเลขที่...../.....ออกโดย.....

วันออกบัตร.....วันหมดอายุ.....

☐ ยินยอมเป็นผู้ไกล่เกลี่ยในกรณีพิพาทนี้ ตามพระราชบัญญัติการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท พ.ศ.

๒๕๖๒

☐ ไม่ยินยอมเป็นผู้ไกล่เกลี่ยในกรณีพิพาทนี้ เนื่องจาก.....

.....

ลงชื่อผู้ไกล่เกลี่ย

(.....)

หมายเหตุ กรุณาส่งแบบแสดงความยินยอมเป็นผู้ไกล่เกลี่ย กลับมายัง (ชื่อหน่วยงาน)

..... ภายใน.....ทางโทรสารหมายเลข

.....หรือติดต่อ (ชื่อเจ้าหน้าที่หน่วยงาน) หมายเลข

โทรศัพท์..... หรือ ID:Line และสแกนคิวอาร์โค้ด (QRCode)

ส่งมายัง (ชื่อหน่วยงาน)..... ภายในวันที่