



ใบคำร้องทั่วไป

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรียน คณะบดีคณะเทคนิคการแพทย์

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....

รหัสประจำตัว.....คณะ.....สาขาวิชา.....

ชั้นปี.....ปีที่สำเร็จการศึกษา.....ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์.....

.....

.....

ขอได้โปรดอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

<p>ความเห็น อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อโปรดทราบและพิจารณาให้ความเห็น</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม.....</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่...../...../.....</p>	<p>ความเห็นรองคณบดีฝ่ายการศึกษา</p> <p><input type="radio"/> เห็นสมควรอนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> ไม่สมควรอนุมัติเนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม.....</p> <p>(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ จันทร์อ่อน)</p> <p>วันที่...../...../.....</p>	<p>ความเห็นคณบดี</p> <p><input type="radio"/> เห็นสมควรอนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> ไม่สมควรอนุมัติเนื่องจาก.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงนาม.....</p> <p>(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โชติรส พลับพลึง)</p> <p>วันที่...../...../.....</p>
---	--	---