



เลขรับ.....

รับวันที่.....

คำร้องทั่วไป

งานกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่า โรงเรียนแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง

เรียน ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา

ข้าพเจ้า(นาย/น.ส.).....รหัสประจำตัวนักศึกษา.....

เป็นนักศึกษาสาขา.....ชั้นปีที่.....ในปีการศึกษา.....

ข้าพเจ้าขอยื่นคำร้องต่องานกิจการนักศึกษาและศิษย์เก่าว่า.....

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

()

เบอร์โทรที่สามารถติดต่อ.....

ความเห็นเจ้าหน้าที่

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