



PSU(SRT).018

เฉพาะเจ้าหน้าที่ (Staff Only)

เลขที่รับ.....

วันที่รับ.....

ผู้รับ.....

วันที่ส่งคำร้อง.....

หนังสือรับรองผู้ปกครอง

งานทะเบียนและประมวลผล สำนักงานวิทยาเขตสุราษฎร์ธานี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า () นาย () นาง () นางสาว.....

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

ซึ่งออกให้ ณเมื่อวันที่.....

วันหมดอายุ.....ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....อาชีพ.....

อายุ.....ปี รายได้ต่อเดือน.....บาท เป็นผู้ปกครองของ() นาย () นางสาว.....

หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

มีความเกี่ยวข้องกันโดยเป็น () บิดา () มารดา () ผู้อุปการะ () อื่น ๆ

มีความประสงค์ที่จะให้นักศึกษาตามรายชื่อข้างต้นดำเนินการ

ลาพักการศึกษา ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....ถึง ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

ย้ายคณะ ย้ายสาขาวิชา ลาออก ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

ผ่อนผันชำระเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา..... จำนวน.....บาท

อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ทั้งนี้ เพราะ(เหตุผล).....

การใดที่ () นาย () นางสาว.....() บุตร () ผู้อยู่ในความปกครองของ

ข้าพเจ้าได้กระทำไปตามหนังสือรับรองผู้ปกครองฉบับนี้ ข้าพเจ้ายินยอมเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด และให้มีผลสมบูรณ์ตามระเบียบ/ประกาศ/ข้อปฏิบัติและข้อบังคับของมหาวิทยาลัยทุกประการ ข้าพเจ้าได้ทราบ และเข้าใจข้อความดีแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานสำคัญด้วยแล้ว

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ปกครอง

(ลงชื่อ).....พยาน(กรณีขอผ่อนผัน)