

สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา

สภากาชาดไทย

บันทึกข้อความ

หน่วยกิจการกิจกรรมนักศึกษา ฝ่ายพัฒนานักศึกษา

โทร. 0 2256 4092-9 ต่อ 1158,1159

ที่ สพศก.ฝพน. /25.....

วันที่

พ.ศ. 25.....

เรื่อง

เรียน หัวหน้าฝ่ายพัฒนานักศึกษา

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1.

2.

กระผม/ดิฉัน นาย/นางสาว..... นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่.....
รหัสนักศึกษา.....โดยมี.....เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
เนื่องจาก.....

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

เบอร์มือถือ.....

ความคิดเห็น / ข้อมูลเพิ่มเติมจากอาจารย์ที่ปรึกษา

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

ลงชื่อ.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

หมายเหตุ : 1. นักศึกษาระบุข้อมูลในเรื่องที่ขอเสนอพิจารณาให้ถูกต้อง ครบถ้วน และรอผลการพิจารณาสิ้นสุด จึงดำเนินการต่อในส่วนที่เกี่ยวข้อง
ทั้งนี้ ทางเจ้าหน้าที่หน่วยกิจการกิจกรรมนักศึกษา ฝ่ายพัฒนานักศึกษาจะติดต่อแจ้งผลโดยเร็ว

2. แบบฟอร์มนี้ใช้สำหรับงานของหน่วยกิจการนักศึกษา ฝ่ายพัฒนานักศึกษาเท่านั้น

Up date แบบฟอร์ม ณ วันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2565