



หนังสือรับรองจากผู้ปกครอง

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอรับรองและขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) (ชื่อ)..... (สกุล).....
 ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่ หมู่บ้าน ซอย ถนน
 ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อกันได้ เป็นผู้ปกครองของ(นาย/นาง/นางสาว)
 รหัสประจำตัวนักศึกษา นักศึกษาคณะ..... สาขาวิชา
 ชั้นปีที่ โดยข้าพเจ้ามีความเกี่ยวข้องกับนักศึกษาเป็น ข้าพเจ้าขอรับรองและ
 ขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา เนื่องจาก (ระบุเหตุผล)

ทั้งนี้

๑. ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ จึงได้มอบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อรับรองไว้เป็นหลักฐาน

๒. ข้าพเจ้าจะชำระเงินภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนดไว้ในประกาศ หากข้าพเจ้าไม่ชำระเงินภายในกำหนด ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขและหรือประกาศที่มหาวิทยาลัยกำหนดทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ผู้ปกครอง
(.....)

การปลอมแปลงหรือแสดงหลักฐานอันเป็นเท็จมีความผิดทางวินัยและอาญา
งานทะเบียนนักศึกษาและประมวลผล กองบริการการศึกษา โทร ๐๔๕ - ๓๕๓๑๑๘