

แบบคำร้องขอเอกสารการศึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ฐานันติ จำนวนเงิน.....บาท เลขที่ฐานันติ.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความประสงค์ขอหลักฐานการศึกษา

สำหรับนักศึกษาปัจจุบัน

นาย/นาง/นางสาว.....เบอร์โทรศัพท์.....

เป็นนักศึกษาหลักสูตร

- ☐ วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) รุ่นที่.....รหัส.....
- ☐ การแพทย์แผนไทยบัณฑิต รุ่นที่.....รหัส.....
- ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงเวชกิจฉุกเฉิน รุ่นที่.....รหัส.....
- ☐ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์
- ☐ (สาธารณสุขชุมชน) ☐ (เทคนิคเภสัชกรรม) ☐ (ทันตสาธารณสุข)
- รุ่นที่.....รหัส.....

หลักฐานที่ต้องการขอ

- ☐ ใบรับรองการเป็นนักศึกษา
- ☐ ใบแสดงผลการศึกษา ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

สำหรับผู้สำเร็จการศึกษา

นาย/นาง/นางสาว.....เบอร์โทรศัพท์.....

หลักสูตร.....สำเร็จการศึกษารุ่นที่.....ปีการศึกษา.....

หลักฐานที่ต้องการขอ

- ☐ ใบแทนใบปริญญาบัตร/ใบรับรองคุณวุฒิ (ฉบับละ 100 บาท).....ฉบับ
- ☐ ใบแทนประกาศนียบัตร (ฉบับละ 50 บาท).....ฉบับ
- ☐ ใบแสดงผลการศึกษา (Transcript)
- ☐ ปริญญาตรี (ฉบับละ 100 บาท).....ฉบับ
- ☐ ประกาศนียบัตร (ฉบับละ 50 บาท).....ฉบับ
- ☐ ภาษาอังกฤษ (ฉบับละ 100 บาท).....ฉบับ
- ชื่อภาษาอังกฤษ.....
- ☐ ใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร (พร้อมใบมอบอำนาจ)

ลงชื่อ.....ผู้ขอ

(.....)

สำหรับการเงิน	สำหรับนักศึกษา
รับชำระเงินแล้ว เป็นเงิน บาท	ได้รับเอกสารตามที่ประสงค์ข้างต้นแล้ว
เล่มที่/เลขที่ใบเสร็จรับเงิน	ลงชื่อ.....
ลงชื่อ.....	(.....)
(.....)	/...../.....
...../...../.....	หมายเหตุ ใบปริญญาบัตร/ประกาศนียบัตร หากท่านไม่มารับ
	ภายในระยะเวลา 90 วัน นับแต่วันรับพระราชทานฯ จะต้อง
	เสียค่าปรับเป็นเงิน 500 บาท