



ประกาศ

นักศึกษาที่มีความประสงค์จะเข้าพักในหอพักของวิทยาลัย
โปรดยื่น/ส่งใบแสดงความจำนงที่
กลุ่มงานพัฒนาและสวัสดิการนักศึกษา
ตั้งแต่วันนี้ถึงวันที่ 20 พฤษภาคม 2553

๒๖ ม.ค. ๕๓

แบบแสดงความจำนงเข้าพักในหอพัก
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
ประจำภาคการเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

.....

ข้าพเจ้า(นาง/นางสาว).....
นักศึกษาหลักสูตร.....ปีที่.....รุ่นที่.....
ขอแสดงความจำนงเข้าพักในหอพักของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา

☐ ประสงค์เข้าพักหอพักวิทยาลัย

☐ หอพักหญิง 1 อัตราเดือนละ 400 บาท

☐ หอพักหญิง 10 ชั้น อัตราเดือนละ 700 บาท

☐ ไม่ประสงค์เข้าพักหอพักวิทยาลัย

โดยข้าพเจ้าทราบและยินดีปฏิบัติตามระเบียบ และเงื่อนไขของวิทยาลัยฯ ดังต่อไปนี้

1. ระเบียบวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ว่าด้วยหอพักนักศึกษา พ.ศ. 2545
2. ใช้บริการซักผ้าของโรงซักฟอกวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา
3. ระเบียบ หรือเงื่อนไขอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับความประพฤติของนักศึกษา

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ เมื่อนักศึกษาแสดงความจำนงเข้าพักในหอพักของวิทยาลัยและจ่ายเงินแล้ว หากต้องการ
ขอยกออกไปพักนอกวิทยาลัย วิทยาลัยจะไม่คืนเงินให้ไม่ว่ากรณีใดๆ