



สถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ 2

INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, SOUTHERN REGION 2

| |
|----------------|
| เลขที่รับ..... |
| วันที่รับ..... |
| เวลา.....น. |
| ผู้รับ..... |

แบบคำร้องทั่วไป

วันที่.....

เรื่อง.....

เรียน.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

รหัสประจำตัวนักศึกษา.....สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....

วิทยาลัย.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน

.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด

.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-

mail.....

มีความประสงค์ขอ.....

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

เนื่องจาก.....

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

ลงชื่อ.....

(.....)

นักศึกษา

ความเห็น/คำสั่ง

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

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....