



คณะสหวิทยาการจัดการและเทคโนโลยี
สำนักงานเขตบริหารการเรียนรู้พื้นที่สุพรรณบุรี

คำร้องทั่วไป

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง

เรียน

(อาจารย์ที่ปรึกษา)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)

รหัสประจำตัว..... นิสิตชั้นปีที่..... หลักสูตร.....

ที่อยู่/โทรศัพท์.....

มีความประสงค์

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงนาม)

(.....)

...../...../.....