

เขียนที่

วันที่

เรื่อง ขอลาป่วย / ลากิจ

เรียน รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า นาย / นางสาว เลขประจำตัว ชั้นปีที่.....
ปีการศึกษา..... คณะ หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....
ขอลาป่วย / ลากิจ เนื่องจาก.....

ตั้งแต่วันที่ ถึงวันที่ โดยมีใบรับรอง
แพทย์จากสถานพยาบาลชื่อ..... ลงวันที่.....
ซึ่งมีผลทำให้ขาดเรียน / ขาดสอบ ในรายวิชาดังนี้

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 1. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... | 6. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... |
| 2. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... | 7. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... |
| 3. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... | 8. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... |
| 4. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... | 9. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... |
| 5. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... | 10. รหัสวิชา..... ชื่อวิชา..... |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

ลายเซ็น

(.....)

นิติกลงนาม

ตัวบรรจง

ลายเซ็น

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษาลงนาม

ตัวบรรจง

อาจารย์ที่ปรึกษา

เรียน หัวหน้าภาควิชาฯ / อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา เพื่อทราบ

☐

อนุมัติ

☐

ไม่อนุมัติ เพราะ.....

(รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ สุพจน์ ตามสายลม)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

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

ฝ่ายวิชาการ