**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 2**

INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, CENTRAL REGION 2

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

**กรุณากรอกเอกสารด้วยตัวบรรจง**

# แบบคำร้องทั่วไป

วันที่.....

เรื่อง.....

เรียน.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

รหัสประจำตัวนักศึกษา.....เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....วิทยาลัย.....

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

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

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E-mail.....

มีความประสงค์ขอ.....

.....

เนื่องจาก.....

.....

**หมายเหตุ แนบเอกสารหลักฐาน (ถ้ามี)**

ลงชื่อ.....

(.....)

นักศึกษา

| | |
|---|---|
| **1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา**<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>อาจารย์ที่ปรึกษา<br>...../...../..... | **2. ความเห็นประธานหลักสูตร**<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>ประธานหลักสูตร<br>...../...../..... |
| **3. ความเห็นรองฝ่ายวิชาการสถานศึกษา**<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ<br>...../...../..... | **4. ความเห็นผู้อำนวยการสถานศึกษา**<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>ผู้อำนวยการ.....<br>...../...../..... |
| **5. ความเห็นผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 2**<br>.....<br>ลงชื่อ.....<br>(.....)<br>ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 2<br>...../...../..... | |