



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ที่ สธ ๐๒๑๓.๐๙๓/..... วันที่

เรื่อง ขออนุมัติผ่อนผันค่าใช้จ่ายในการศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ผ่านรองผู้อำนวยการฯ กลุ่มวิชาการ

ด้วยข้าพเจ้า.....นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
รหัสประจำตัว..... รุ่นที่..... ชั้นปีที่..... ไม่สามารถนำเงินมาชำระค่าใช้จ่ายในการศึกษา
ประจำปีการศึกษา..... ได้ เนื่องจาก.....

ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงขออนุมัติผ่อนผันค่าใช้จ่ายในการศึกษาประจำปีการศึกษา..... ภาคเรียนที่.....
จำนวนเงิน..... บาท (.....) และจะชำระเงิน
ค่าใช้จ่ายในการศึกษา ภายในกำหนดการชำระเงินของวิทยาลัยฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ.....ผู้ขอผ่อนผัน

(.....)

นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(.....)

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

โปรดพิจารณาอนุมัติ

.....
(นางวิจิตรา นวนันทวงศ์)

รองผู้อำนวยการฯ กลุ่มวิชาการ

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

.....
(นางสาวพรฤดี นิธิรัตน์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา