

หนังสือยินยอมของผู้ปกครอง

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ถนน.....
 ตำบล อำเภอ
 จังหวัด

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว
 ผู้ปกครองของนาย/นางสาว รหัสนักศึกษา
 นักศึกษาหลักสูตร.....สาขาวิชา..... ชั้นปีที่
 นักศึกษาคณะ.....มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
 ยินยอมให้นาย/นางสาว ซึ่งข้าพเจ้าเกี่ยวข้องในฐานะ
 เดินทางไปปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ
 ตำบล อำเภอ จังหวัด
 ระหว่างวันที่ ถึงวันที่ รวมเวลา วัน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

.....
 (.....)

ผู้ปกครองนักศึกษา

หมายเหตุ กรุณากรอกข้อมูลสำหรับติดต่อ

ชื่อ-สกุล ผู้ปกครอง โทรศัพท์/มือถือ

กรณีติดต่อผู้ปกครองไม่ได้ ให้ติดต่อบุคคลต่อไปนี้แทน

ชื่อ-สกุล ตัวแทน โทรศัพท์/มือถือ

เกี่ยวข้องกับนักศึกษาในฐานะ