



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
ใบส่งต่อนักศึกษาเพื่อรับการศึกษาระดับพิเศษ

เรียน.....

ตามที่นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....รหัสประจำตัว.....ชั้นปีที่.....

- นักศึกษาคณะ พยาบาลศาสตร์
 จิตวิทยา สาขา.....
 กายภาพบำบัด

(สรุปข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับปัญหานักศึกษาโดยสังเขป)

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

เพื่อเป็นการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษารายนี้ โดยแนบเอกสารประกอบการให้การศึกษาระดับพิเศษ จำนวน..... ฉบับ ดังนี้

.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และให้ความช่วยเหลือ จักขอบพระคุณอย่างยิ่ง

.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ผู้ให้การปรึกษา

ส่งเมื่อวันที่...../...../.....

<input type="checkbox"/> พิจารณาและให้การปรึกษาโดย.....
<input type="checkbox"/> มอบหมายให้.....ดำเนินการต่อ
<input type="checkbox"/> ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม.....
ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา
รับวันที่...../...../.....

<input type="checkbox"/> พิจารณาและให้การปรึกษาโดย.....
<input type="checkbox"/> มอบหมายให้.....ดำเนินการต่อ
<input type="checkbox"/> ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม.....
ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
คณบดี
รับวันที่...../...../.....

<input type="checkbox"/> พิจารณาและให้การปรึกษาโดย.....
<input type="checkbox"/> มอบหมายให้.....ดำเนินการต่อ
<input type="checkbox"/> ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม.....
ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
หัวหน้างานพัฒนานักศึกษา
รับวันที่...../...../.....

<input type="checkbox"/> พิจารณาและให้การปรึกษาโดย.....
<input type="checkbox"/> มอบหมายให้.....ดำเนินการต่อ
<input type="checkbox"/> ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม.....
ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง
หัวหน้าศูนย์จิตตาศึกษา
รับวันที่...../...../.....