



หนังสือรับรอง

ม.ค.ต. 03 สบศ.67

เลขที่.....

(Letter of Recommendation)

ผู้สมัครคัดเลือกเข้าศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี  
มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ตอนที่ 1 (สำหรับผู้สมัคร)

ชื่อ ภาษาไทย นาย/นาง/นางสาว.....นามสกุล.....

ภาษาอังกฤษ(ตัวพิมพ์ใหญ่).....

สมัครเข้าศึกษาสาขาวิชา  การบริหารโรงพยาบาล  การบริหารการพยาบาล  
 การบริหารการศึกษา  การจัดการภาครัฐและเอกชน

สมัครเข้าศึกษาภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน.....ตำแหน่ง.....

เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ประสบการณ์การปฏิบัติงาน.....ตำแหน่ง.....

ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อผู้สมัคร.....  
(.....)

วันที่.....

\*\*\*\*\*

ตอนที่ 2 (สำหรับผู้ให้คำรับรอง)

คำชี้แจง ผู้มีรายชื่อข้างต้นได้สมัครเข้าศึกษาต่อหลักสูตรปริญญาตรี มหาวิทยาลัยคริสเตียน ตามที่ระบุไว้ข้างต้น การพิจารณารับสมัครนักศึกษาเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนี้ได้เน้นให้ความสำคัญที่ข้อมูลและคำรับรองของท่าน ในฐานะเป็นผู้รับรองของผู้สมัคร โปรดให้ข้อมูลที่ป็นจริงเกี่ยวกับผู้สมัครตามที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด ลงในแบบฟอร์มนี้ และบรรจุซองปิดผนึกให้ผู้สมัครนำมาขึ้นพร้อมเอกสารการสมัครอื่นๆ ในวันสมัคร

1. ผู้ให้คำรับรองชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....ระดับ.....

สถานที่ทำงาน.....

ที่ตั้ง เลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์.....

2. ท่านรู้จักผู้สมัครมาแล้วเป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน

ในฐานะ.....

