

 คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยคริสเตียน	แบบฟอร์ม (Form :FM) ใบลานักศึกษา	รหัสเอกสาร: FM - CHS – 006	
		ประกาศใช้ : 5 พฤศจิกายน 2559	
		ปรับปรุงครั้งที่ : 02	หน้า : 1

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาต ลาป่วย ลากิจ

เรียน อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา.....

ข้าพเจ้า(นาย, นาง,นางสาว).....รหัสประจำตัว.....ชั้นปี.....

คณะ.....สาขา.....คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

มีความประสงค์ขอลา.....มีกำหนด.....วัน ตั้งแต่ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

จำนวน.....วัน ซึ่งข้าพเจ้าเคยลามาแล้ววัน เบอร์โทรศัพท์ติดต่อได้.....

โดยมีเหตุผล.....

ข้าพเจ้าได้แนบเอกสารเพื่อประกอบการพิจารณาใบลา ดังนี้

1.....

2.....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

2. ความเห็นคณบดี

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

3. อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา (เก็บบันทึกฉบับนี้ไว้เพื่อเป็นหลักฐานต่อไป)

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....