



ที่ อว ๐๖๑๕/.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
อ.เมือง จ.กำแพงเพชร ๖๒๐๐๐

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรม

เรียน ผู้ปกครองนาย/นางสาว.....

ด้วย โปรแกรมวิชา..... คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร มีกำหนดจัดกิจกรรม.....
ระหว่างวันที่..... เวลา.....
ณเพื่อ.....
โดยนำคณาจารย์ บุคลากร และนักศึกษาโปรแกรมวิชา.....ชั้นปีที่..... หมู่เรียน
..... คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำนวน..... คน เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว

ในการนี้ เพื่อให้การจัดกิจกรรมดังกล่าวสำเร็จตามวัตถุประสงค์ โปรแกรมวิชา
..... คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
จึงขออนุญาตให้ นาย/นางสาว..... นักศึกษาในความดูแลของท่านเข้า
ร่วมกิจกรรมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว ทั้งนี้ ขอความกรุณากรอกแบบตอบรับด้านล่างนี้ และส่งคืนให้
โปรแกรมวิชา..... คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏ
กำแพงเพชร ภายในวันที่..... จักขอบพระคุณยิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์วิสิฐ ัญญะวัน)

รองอธิการบดี ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร



คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

โทร ๐ ๕๕๗๐ ๖๕๕๕ ต่อ

โทรสาร ๐ ๕๕๗๐ ๖๕๑๖

ผู้ประสานงาน

โทรศัพท์มือถือ