

(สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษา)



ใบคำร้อง

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

รับลำดับที่ ..... เวลา.....วันที่.....  
ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เรียน รองคณบดี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)(ภาษาไทย) .....

ชื่อ-สกุลภาษาอังกฤษ..... วัน เดือน ปี เกิด.....

วุฒิการศึกษาเดิมที่สมัคร..... ชื่อสถานศึกษาเดิมที่สมัคร.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... หมู่..... ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์มือถือ.....

สำเร็จการศึกษา รุ่นที่..... วันที่สำเร็จการศึกษา..... รหัสนักศึกษา..... หลักสูตรที่สำเร็จการศึกษา

ประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ (1ปี)  ประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ชั้นสูง (2ปี)  ประกาศนียบัตรพนักงานผู้ช่วยทันตแพทย์

มีความประสงค์ให้ดำเนินการดังนี้

1. จัดทำใบแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตร (Transcript) (ฉบับละ 50 บาท)
- ภาษาไทย จำนวน ..... ฉบับ (14 วันทำการ)  ภาษาอังกฤษ จำนวน ..... ฉบับ (14 วันทำการ)
2. จัดทำหนังสือรับรองคุณวุฒิสำเร็จการศึกษา (ฉบับละ 50 บาท)
- ภาษาไทย จำนวน ..... ฉบับ (14 วันทำการ)  ภาษาอังกฤษ จำนวน ..... ฉบับ (14 วันทำการ)
- ได้แนบบรูปถ่ายแต่งกายชุดสุภาพ ขนาด 1 นิ้ว มาพร้อมนี้ จำนวน ..... รูป (1 ฉบับต่อ 1 รูป)
3. จัดทำใบแปลประกาศนียบัตร (ฉบับละ 100 บาท)
- จำนวน ..... ฉบับ
- ได้แนบสำเนาใบประกาศนียบัตรฉบับภาษาไทยมาพร้อมนี้
4. จัดทำใบแทนประกาศนียบัตร (ฉบับละ 100 บาท)

กรณีสูญหาย	กรณีชำรุด
<input type="radio"/> ได้แนบบใบแจ้งความ มาพร้อมนี้	<input type="radio"/> ได้แนบบใบประกาศนียบัตรที่ชำรุด มาพร้อมนี้
<input type="radio"/> ได้แนบสำเนาใบประกาศนียบัตรของตนเอง หรือของผู้สำเร็จการศึกษาที่จบในรุ่นเดียวกัน มาพร้อมนี้	

- ข้าพเจ้ายินดีชำระค่าธรรมเนียม รวมจำนวน.....บาท
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ส่งเอกสารทางไปรษณีย์ด่วนพิเศษในประเทศ (EMS) และยินดีชำระค่าฝากส่ง จำนวน 50 บาท
- ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะมารับเอกสารด้วยตนเอง/ผู้แทน

ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำร้อง)  
(...../...../.....)

ลงชื่อ.....(ผู้ออกใบเสร็จ)  
(...../...../.....)

ลงชื่อ.....(ผู้จัดทำ)  
(...../...../.....)

- ข้าพเจ้าได้รับเอกสารถูกต้องแล้ว

ลงชื่อ.....(ผู้รับเอกสาร)  
(...../...../.....)