

หนังสืออนุญาตให้นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เข้าร่วมการศึกษาดูงาน การฝึกงาน และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพนักศึกษา (เฉพาะนักศึกษาที่ไม่บรรลุนิติภาวะ)

เขียนที่

วันที่

เรื่อง การอนุญาตให้นักศึกษาผู้ช่วยทันตแพทย์เข้าร่วมศึกษาดูงานและการฝึกงาน

เรียน คณบดีคณะทันตแพทยศาสตร์

ข้าพเจ้า..... อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
หมู่บ้าน ซอย..... ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ (บ้าน)
โทรศัพท์ (มือถือ) เป็นผู้ปกครองของ นาย/นางนางสาว

ข้าพเจ้าได้รับทราบเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ว่ามีการศึกษาดูงาน การฝึกงาน และกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพนักศึกษาทั้งภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย
ดังนั้น เพื่อให้การศึกษาบรรลุเป้าประสงค์ของการเรียนการสอน และการพัฒนาคุณภาพนักศึกษา จึงอนุญาตให้
นาย/นาง/นางสาว เข้าร่วมการศึกษาดูงาน การฝึกงานและการพัฒนา
คุณภาพนักศึกษา ดังกล่าว

ในกรณีเร่งด่วนและไม่สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ ขอให้ติดต่อกับบุคคลต่อไปนี้แทน

ชื่อ-นามสกุล อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่.....
หมู่บ้าน ซอย..... ถนน ตำบล/แขวง
อำเภอ..... จังหวัด โทรศัพท์ (บ้าน) โทรศัพท์ (มือถือ)

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ปกครอง