



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
แบบขอผ่อนผันการชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน

วันที่.....

เรื่อง ขออนุมัติผ่อนผันการชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน ภาคเรียนที่..... ปีการศึกษา.....

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

รหัสประจำตัว..... นิสิตชั้นปีที่..... รุ่นที่..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขออนุญาตผ่อนผันการชำระเงินค่าลงทะเบียน ภาคเรียนที่..... ปีการศึกษา.....

เนื่องจาก (ระบุความจำเป็นโดยละเอียด).....

และขอชำระเงินดังกล่าว ภายในวันที่..... (ไม่เกินกำหนดของวันที่ต้องชำระเงินแต่ละภาคการศึกษา)

และยื่นแบบขอผ่อนผันก่อนวันกำหนดจ่ายค่าลงทะเบียนเรียนแต่ละภาคการศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติผ่อนผันการชำระเงินดังกล่าว จะเป็นพระคุณ

ลงชื่อ..... นิสิต

(.....)

คำรับรองของผู้ปกครอง ข้าพเจ้า..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ของ..... โทรศัพท์ (ผู้ปกครอง).....

ขอรับรองว่าคำร้องดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ พร้อมนี้ได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของข้าพเจ้ามาด้วยแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้ปกครอง

(.....)

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

.....
.....

2. ความเห็นผู้อำนวยการวิทยาลัยฯ

.....
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

3. งานการเงินและบัญชี

รับเอกสารขออนุมัติผ่อนผันการชำระเงินค่าลงทะเบียน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ : งานทะเบียนและประมวลผล รวบรวมคำร้องและหลักฐานส่งงานการเงินและบัญชี