



แบบ AF.005

คำร้องทั่วไป  
ศูนย์การเรียนรู้อัลฟอนโซ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง .....

เรียน ผู้อำนวยการศึกษาศูนย์การเรียนรู้.....

ด้วยข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....เลขประจำตัวผู้เรียน .....  
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....ผู้เรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....  
เกิดวันที่...../...../.....เพศ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....เบอร์โทรติดต่อ.....  
ชื่อบิดา.....นามสกุล.....ชื่อมารดา.....นามสกุล.....  
มีความประสงค์.....

โดยแนบเอกสาร

1. สำเนาบัตรประชาชนผู้เรียน จำนวน 1 ชุด
2. สำเนาวุฒิการศึกษาเดิม จำนวน 1 ชุด
3. สำเนาวุฒิไม่จบ (ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด
4. รูปถ่ายขนาด 1.5 นิ้ว (นิ้วครึ่ง) เครื่องแบบศูนย์การเรียนรู้หรือเสื้อนักศึกษาสีขาว จำนวน 3 ใบ

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

เสนอ ผู้บริหารสถานศึกษา

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

เจ้าหน้าที่ทะเบียน

.....

(.....)

ผู้อำนวยการสถานศึกษา/ผู้บริหารศูนย์การเรียนรู้