



คำร้องขอผลการเรียน
(ผลการเรียน 4 ,5 ภาคเรียน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเกรด 4,5 ภาคเรียน

เรียน ผู้อำนวยการศึกษาศูนย์การเรียนเซนต์ยอห์นบอสโก อุปถัมภ์

ด้วยข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....

เลขประจำตัวผู้เรียนเลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....

เรียนอยู่ ชั้น ม. /เกิดวันที่..... / /เพศ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

เบอร์โทร..... ชื่อบิดา..... นามสกุล..... ชื่อมารดา..... นามสกุล.....

มีความประสงค์ขอผลการเรียน 4,5 ภาคเรียน เพื่อนำไปใช้.....

โดยแนบเอกสาร

1. สำเนาบัตรประชาชนผู้เรียน 1 ชุด

2. สำเนาวุฒิการศึกษาเดิม 1 ชุด

3. สำเนาวุฒิไม่จบ (ถ้ามี) 1 ชุด

4. รูปถ่ายขนาด นิ้วครึ่ง (เครื่องแบบศูนย์การเรียนหรือเสื้อนักศึกษาสีขาว) 3 ใบ

ประเภทคำร้องที่ขอผลการเรียน (เกรด 5 เทอม) ภาษาไทย ฉบับละ 50 บาท

ชำระเงินเลขบัญชี ศูนย์การเรียนเซนต์ยอห์นบอสโก อุปถัมภ์ (173-1-45611-5 ธนาคารกสิกรไทย)

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

เสนอ ผู้บริหารสถานศึกษา

(.....)

เจ้าหน้าที่การเงิน

(.....)

เจ้าหน้าที่ทะเบียน

.....

(.....)

ผู้อำนวยการสถานศึกษา

****หมายเหตุ หลังจากศูนย์ได้รับเอกสารแล้ว จะใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 5-7 วันทำการ ****

ส่งคำร้องมาที่ศูนย์การเรียนเซนต์ยอห์นบอสโก อุปถัมภ์ 1/18 หมู่ 9 ถนนเลียบคลองสิบสองฝั่งตะวันตก ตำบลลำไทร อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150 โทร. 02-1253767