



คำร้องขอผลการเรียน
(ผลการเรียน 4 ,5 ภาคเรียน)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอเกรด 4,5 ภาคเรียน

เรียน ผู้อำนวยการศึกษาศูนย์การเรียนเซนต์ยอห์นบอสโก อุปถัมภ์

ด้วยข้าพเจ้า ชื่อ.....นามสกุล.....เลขประจำตัวผู้เรียน.....
เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน.....เรียนอยู่ ชั้น ม. /..... เกิดวันที่...../...../.....พ.ศ.....
สัญชาติ.....ศาสนา.....เบอร์โทร.....ชื่อบิดา.....นามสกุล.....ชื่อมารดา.....นามสกุล.....
มีความประสงค์ขอผลการเรียน (4,5) ภาคเรียน เพื่อนำไปใช้.....

โดยแนบเอกสาร 1. ผลการเรียนที่ไม่จบการศึกษา (ที่เคยศึกษามาจากสถานศึกษาอื่น) 1 ชุด
2. รูปถ่ายขนาด นิ้วครึ่ง (เครื่องแบบศูนย์การเรียนหรือเสื้อนักศึกษาสีขาว) 4 ใบ
จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)

เสนอ ผู้บริหารสถานศึกษา

.....
(.....)
เจ้าหน้าที่การเงิน
.....
(.....)
เจ้าหน้าที่ทะเบียน

.....

(.....)

ผู้อำนวยการสถานศึกษา

**** หมายเหตุ ผู้เรียนที่ส่งเอกสารขอเอกสาร ขอเกรด 5 เทอม ให้ผู้เรียนดำเนินการอัปโหลดเอกสารระบบสมัครเรียน หลังจากศูนย์ได้รับเอกสารแล้ว จะใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 5-7 วันทำการ **** ส่งคำร้องมาที่ศูนย์การเรียนเซนต์ยอห์นบอสโก อุปถัมภ์ 1/18 หมู่ 9 ถนนเลียบคลองสิบสองฝั่งตะวันตก ตำบลลำไทร อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี 12150 โทร. 02-1253767

ติดรูปถ่าย ขนาด 1.5 นิ้ว จำนวน 4 ใบ ชื่อ/นามสกุลผู้เรียน.....

--	--	--	--

กรณีให้จัดส่งทางไปรษณีย์ ให้กรอกที่อยู่สำหรับจัดส่งให้ชัดเจน

ชื่อ.....นามสกุล.....ที่อยู่.....ซอย.....หมู่.....ถนน.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....เลขไปรษณีย์.....เบอร์โทร.....