



แบบฟอร์มการขอเข้าพักอาศัยในหอพัก

ชั้น 9 อาคารสิรินธร และชั้น 8-9

อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบ พระชนมพรรษา 1

งานบริหารจัดการทรัพย์สิน
เลขที่รับ เวลา
วันที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติเข้าพักอาศัยในหอพัก

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง

วันบรรจุ เดือน พ.ศ. สังกัดภาควิชา เบอร์โทรภายใน

บ้านเลขที่ หมู่ที่ ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด โทรศัพท์มือถือ มีความประสงค์

ขอเข้าพักอาศัยในหอพัก ชั้น 9 อาคารสิรินธร ชั้น 8-9 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบ พระชนมพรรษา 1

หมายเลขห้อง ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เนื่องจาก.....

ในการนี้ ข้าพเจ้ารับทราบหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และอัตราค่าบำรุงหอพักของคณะแพทยศาสตร์
ทุกประการ และหากเกิดความเสียหายภายในห้องพัก ข้าพเจ้ายินดีชดใช้ค่าเสียหายโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ ทั้งสิ้น
ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านประกาศฯ ดังกล่าว และเข้าใจโดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เอกสารที่แนบ

- สำเนาบัตรประชาชน จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาทะเบียนบ้าน จำนวน 1 ฉบับ
- รูปถ่าย ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 1 รูป

ได้ตรวจสอบเอกสารขอเข้าพักอาศัยหอพัก

- เอกสารแนบครบถ้วน
- เอกสารไม่ครบถ้วน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบเอกสาร
(นางสาวดวงพร ทั้งจ้อย)

วันที่

ลงชื่อ ผู้ยื่น
(.....)

ความเห็นของหัวหน้าภาควิชา

- เห็นควรอนุมัติ
- ไม่อนุมัติ เพราะ

ลงชื่อ
(.....)

วันที่

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

- เห็นควรจัดเข้าพิจารณาคณะกรรมการหอพักฯ
- ไม่เห็นควร เนื่องจาก

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงสิรินันท์ ตรียะเวชกุล)
รองคณบดีฝ่ายการคลังและจัดการทรัพย์สิน ปฏิบัติราชการแทน
คณบดีคณะแพทยศาสตร์
วันที่

รูป