**วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น**

**NORTHERN COLLEGE**

**ใบคำร้องขอใบรับรอง**

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ พ.ศ.\_\_\_\_\_\_

เรื่อง \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

เรียน อาจารย์ฝ่ายทะเบียนและประเมินผล

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

รหัสประจำตัว \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีชั้นปีที่\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

คณะ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ สาขาวิชา\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

หลักสูตร ปกติ 4 ปี เสาร์-อาทิตย์ 4 ปี

มีความประสงค์จะขอ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

เพื่อ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ เลขที่ \_\_\_\_\_\_ หมู่ \_\_\_\_\_ ซอย \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ถนน \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

แขวง/ตำบล\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ เขต/อำเภอ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

จังหวัด \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ รหัสไปรษณีย์ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ เบอร์โทรศัพท์\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริงทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ

 ลงชื่อ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ นักศึกษา

ชำระค่าธรรมเนียม จำนวน 100 บาท

ลงชื่อ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ผู้รับเงิน

\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

รับทราบ

ลงชื่อ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

อาจารย์ฝ่ายสำนักทะเบียนและประเมินผล

\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**แบบคำร้องขอใบแสดงผลการเรียน (Transcript)**

**ข้อความทั้งหมดนี้ให้กรอกด้วยตัวบรรจงและชัดเจน เพื่อนำไปใช้ลงในใบทรานสคริปท์**

ชื่อ-นามสกุล (เขียนตัวบรรจง) ภาษาไทย นาย/นาง/นางสาว ....................................................................

ชื่อ-นามสกุล (เขียนตัวบรรจง) ภาษาอังกฤษ Mr./Mr./Miss........................................................................

รหัสประจำตัวนักศึกษา.............................................................................................................................

เกิดวันที่ ....... เดือน................................ พ.ศ. ............. สถานที่เกิด (จังหวัด)...........................................

ศึกษาอยู่คณะ....................................... สาขาวิชา...................................................ชั้นปีที่........................

หลักสูตร

 ปกติ 4 ปี

 เสาร์-อาทิตย์ 4 ปี

วุฒิการศึกษาที่จบมาก่อนจะเข้ารับการศึกษาในระดับปริญญาตรี

 ม.6 ปวท.

 ปวช. ปวส. อื่น ๆ

ให้ระบุชื่อสถานศึกษาที่จบ (ชื่อภาษาไทย)..................................................................................................

 (ชื่อภาษาอังกฤษ)..................................................................................................

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่............ หมู่......... ตรอก/ซอย.............................. ถนน.........................

แขวง/ตำบล.................................... เขต/อำเภอ...................................... จังหวัด.......................................

รหัสไปรษณีย์..................................... หมายเลขที่โทรศัพท์.......................................................................

 ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

 ลงชื่อ...............................................................

 นักศึกษา

 ............./............./.............