

งานวิเทศสัมพันธ์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย สงขลา

**แบบตอบรับของผู้ปกครอง**

 วันที่.............................................

**เรียน** ผู้ช่วยอธิการบดี (ผศ.ดร.กันทริน รักษ์สาคร)

 ข้าพเจ้า........................................................นามสกุล.............................................................................

ที่อยู่เลขที่...............หมู่ที่.............ซอย...............ถนน.....................ตำบล...........................อำเภอ........................จังหวัด..................................รหัสไปรษณีย์.....................................โทร................................................................

มีฐานะเป็นผู้ปกครองของ ......................................................................................... นักศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรสาขาวิชา…………………………….. คณะ…………………………….. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

โดยข้าพเจ้ามีฐานะเป็น **🗌** บิดา **🗌** มารดา **🗌** อื่น ๆ โปรดระบุ..................................................................

* ยินดีอนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วมโครงการพัฒนาภาษามาลายูเบื้องต้น

ระหว่างวันที่ ๒๙ กรกฎาคม – ๙ สิงหาคม ๒๕๕๗

* ไม่อนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วมโครงการดังกล่าวฯ เนื่องจาก.....................................................

.............................................................................................................................................................................

.............................................................................................................................................................................

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

 (...........................................................)

 ผู้ปกครอง