



ที่ อว ๐๖๓๙.๐๙/.....

คณะวิทยาการจัดการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา
๙๐๐๐๐

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วมโครงการ.....

เรียน ผู้ปกครอง (นาย/นาง/นางสาว).....

หลักสูตร..... สาขาวิชา..... คณะวิทยาการจัดการ กำหนดจัดโครงการ
..... ระหว่างวันที่ ณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
.....

ในการนี้ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา จึงขออนุญาตให้ (นาย /น.ส.).....
..... ซึ่งเป็นนักศึกษาในปกครองของท่านเข้าร่วมโครงการตามวันดังกล่าว และในการเดินทาง
เข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้ คณะวิทยาการจัดการได้มอบหมายให้ อาจารย์สังกัดหลักสูตร
..... หมายเลขโทรศัพท์ เป็นอาจารย์ผู้ควบคุมดูแลการเดินทางในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วมโครงการ หากมีเหตุขัดข้องประการใดได้โปรดแจ้งให้อาจารย์
ผู้ควบคุมทราบด้วยจักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สายฝน ไชยศรี)
คณบดีคณะวิทยาการจัดการ

สำนักงานคณบดีคณะวิทยาการจัดการ
โทรศัพท์ ๐ ๙๔๒๖ ๐๒๖๘
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์: mgt@skru.ac.th
✂.....

หนังสือตอบรับการอนุญาต

เข้าร่วมโครงการ.....

เรียน คณบดีคณะวิทยาการจัดการ

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดในการขออนุญาตให้นักศึกษาเข้าร่วมโครงการดังกล่าว ระหว่างวันที่
..... แล้ว

จึงพิจารณา ☐ อนุญาตให้เข้าร่วมโครงการ ☐ ไม่อนุญาตให้เข้าร่วมโครงการ
ให้ (นาย/นาง/นางสาว).....ไปเข้าร่วมโครงการฯ ดังกล่าวได้

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้ปกครอง