



แบบสำรวจขอชำระหนี้

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

เมื่อ ขอชำระหนี้

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีอาชีวศึกษา

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง) ..... เป็นผู้ปกครองของ

(นาย/นางสาว) ..... วิทยาลัย ..... ระดับชั้น ( ) ปวช. ( ) ปวส.

ชั้นปีที่ ..... ห้อง ..... สาขาวิชา

มีความประสงค์ขอชำระหนี้เนื่องจาก

ตั้งแต่วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

จึงเรียนมาเพื่ออนุมัติ

ลงชื่อ ..... นักศึกษา  
(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้ปกครอง  
(.....)

เรียน อาจารย์ที่ปรึกษา ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ ..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(.....)

หัวหน้างานฝ่ายวิชาการ ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ ..... หัวหน้างานฝ่ายวิชาการ  
(.....)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ ..... รองผู้อำนวยการ  
(.....)

ฝ่ายการเงิน ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ ..... ฝ่ายการเงิน  
(.....)

เรียน ผู้อำนวยการ ( ) อนุมัติ ( ) ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ ..... ผู้อำนวยการ  
(.....)