ความพึงพอใจต่อผู้ให้บริการ ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ พอใช้ ☐ น้อย

สสว. 01
เลขที่รับ.....
วันที่รับ...../...../.....
เวลารับ.....
ผู้รับ.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย
คำร้องทั่วไป

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง .....

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ชั้นยศ).....รหัสประจำตัวนักศึกษา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

นักศึกษาภาค ( ) ปกติ ( ) พิเศษ ( ) มรล. จ.เลย ( ) ศูนย์การศึกษาฯ จ.ขอนแก่น หมู่เรียน.....

สาขาวิชา.....คณะ.....

หลักสูตร ( ) ค.บ. ( ) ศศ.บ. ( ) ศป.บ. ( ) รป.บ. ( ) น.บ. ( ) วท.บ. ( ) ส.บ. ( ) บธ.บ. ( ) ศ.บ. ( ) นศ.บ. ( ) บช.บ.

( ) ทล.บ. ( ) วศ.บ. ระดับ ( ) ปริญญาตรี 4 ปี ( ) ปริญญาตรี 4 ปี (เทียบโอน) ( ) ปริญญาตรี 5 ปี

ที่อยู่ปัจจุบัน (สามารถติดต่อได้) บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....บ้าน.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์.....

.....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ความเห็นของผู้เกี่ยวข้อง

อาจารย์ที่ปรึกษา	งานทะเบียนและประมวลผล	คำสั่งอธิการบดี
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
		.....
ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
(.....)	(.....)	วันที่...../...../.....
วันที่...../...../.....	วันที่...../...../.....	

**** สามารถติดตามข่าวสารเพิ่มเติมได้ที่** https://www.facebook.com/academiclru/