

ใบคำร้อง

รับคำร้องลำดับที่.....
วันที่.....
นัดใบรับรองวันที่.....
ลงชื่อ.....ผู้รับคำร้อง

ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอเมืองอุดรธานี

เรื่อง.....

เรียนผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยอำเภอเมืองอุดรธานี

ข้าพเจ้า.....รหัสประจำตัวนักศึกษา.....

นักศึกษาลัทธิศูตกร การศึกษานอกโรงเรียน ระดับ.....กลุ่ม (ศรช.).....

บิดาชื่อ.....นามสกุล.....(ระบุให้ชัดเจน)

มารดาชื่อ.....นามสกุล.....(ระบุให้ชัดเจน)

เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

มีความประสงค์จะขอใบรับรองคุณวุฒิเพื่อไปใช้.....

- โดยแนบเอกสาร ดังนี้
- สำเนาทะเบียนบ้าน
 - สำเนาบัตรประชาชน
 - วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - รูปถ่าย 2 นิ้ว 2 รูป (แบบฟอร์ม กศน.)
 - เอกสารอื่นๆ เพิ่มเติม

หมายเหตุ ถ้านักศึกษานามสกุลไม่เหมือนบิดา มารดาให้นำหลักฐานเอกสารอื่นมาแจ้งเพิ่มเติม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาคำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....นักศึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่	การพิจารณาของหัวหน้าสถานศึกษา
<input type="checkbox"/> ได้ตรวจสอบแล้วนักศึกษารายนี้อนุมัติให้จบหลักสูตร ในวันที่..... ลงชื่อ.....หัวหน้าสถานศึกษา วันที่...../...../.....
<input type="checkbox"/> ได้ตรวจสอบแล้วไม่สามารถออกใบรับรองได้เนื่องจาก..... ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ทะเบียน วันที่...../...../..... ลงชื่อ.....นายทะเบียน วันที่...../...../.....	ข้าพเจ้าได้รับใบรับรองคุณวุฒิแล้ว ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....