



คำร้องขอลาออก

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....เลขทะเบียน.....

นักศึกษา คณะ.....ชั้นปีที่.....ที่อยู่กรณีติดต่อเร่งด่วนเลขที่.....

หมู่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์มือถือ.....E-mail.....

ปัจจุบัน ☐ ไม่ได้รับทุนการศึกษาจากหน่วยงานใด ๆ ☐ ได้รับทุนการศึกษา (ระบุหน่วยงานให้ทุน/หรือ
ชื่อทุน).....

มีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ เนื่องจาก

☐ ต้องการสอบคัดเลือกใหม่ เพื่อศึกษาในคณะ/สาขา.....สถาบัน.....

ระบุเหตุผล (ที่เลือกเรียนคณะ/สถาบันใหม่).....

☐ สอบเข้าศึกษาได้ใหม่ในคณะ/สาขา.....สถาบัน.....

โดยเริ่มเข้าศึกษาในภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....

☐ ไม่สามารถศึกษาต่อไปได้ เนื่องจาก.....

☐ เหตุผลอื่น ๆ (โปรดระบุให้ชัดเจน).....

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....วันที่...../...../.....

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....เป็นผู้ปกครองของ (นาย/น.ส.).....

โดยมีความสัมพันธ์เป็น.....กับนักศึกษา โทรศัพท์ติดต่อ.....ขอรับรองการลาออกและยินยอม

ให้นักศึกษาปฏิบัติตามข้อสัญญา/ข้อผูกพันที่ได้ทำล่วงหน้ากับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กรณีที่ได้รับทุนการศึกษา ข้าพเจ้ายินดีชดใช้ทุนการ
ศึกษาและหรือปฏิบัติตามเงื่อนไขของทุนการศึกษานั้นๆ ทุกประการ

ลงชื่อ.....วันที่...../...../.....

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา เห็นสมควรอนุมัติ ไม่สมควรอนุมัติ เนื่องจาก..... ลงนาม..... (.....) วันที่...../...../.....	ความเห็นคณบดี / รองคณบดีฝ่ายวิชาการ และพัฒนาคุณภาพ อนุมัติ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ลงนาม..... (.....) วันที่...../...../.....
--	--

หมายเหตุ : ผู้ปกครองแนบสำเนาบัตรประชาชน