



ติดรูปถ่าย ชุด
นักศึกษา
ปัจจุบัน ขนาด
1 นิ้ว

**แบบขออนุมัตินำรถจักรยานยนต์เข้าในวิทยาลัย
สำหรับนักศึกษาที่พักนอก
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี**

วันที่ เดือน พ.ศ.

1. ข้าพเจ้า นาย / นางสาว

.....

อายุ..... ปี

2. รหัสประจำตัว ชั้นปีที่

รุ่นที่

3. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ หมู่ที่

ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์

.....มือถือ

4. หมู่โลหิตโรคประจำตัว . ๑)..... ๒)

..... ๓)

5. ผู้ปกครอง ชื่อ- นามสกุล(เกี่ยวข้อง

เป็น).....มือถือ.....

6. บุคคลที่สามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน ชื่อ - นามสกุล

.....มือถือ

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะใช้รถจักรยานยนต์เพื่อเป็นพาหนะในการเดินทางระหว่างศึกษา โดยการนำรถจักรยานยนต์มาใช้ต้องมีหลักฐานทางกฎหมายจราจร เช่น สำเนาเล่ม ทะเบียนรถ ใบขับขี่ หลักฐานการต่อภาษีรถจักรยานยนต์ และการขับขี่ต้องใส่หมวกกันน็อค เป็นต้น ข้าพเจ้าเป็นผู้รับผิดชอบในทรัพย์สินและความเสียหายที่เกิดขึ้นด้วยตนเองโดยไม่เกี่ยวข้องกับวิทยาลัย ฯ และจะปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ ประกาศต่างๆที่เกี่ยวข้องโดยเคร่งครัดของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(.....)

นักศึกษา

ลงชื่อ.....

.....

(.....)

ผู้ปกครองนักศึกษา

ความเห็นงานบริหารทั่วไป	ความเห็นรอง ผอ. ด้านกิจการนักศึกษา
.....	
.....	
.....	
ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
(.....) งานบริหารทั่วไป	(.....) รอง ผอ. ด้านกิจการนักศึกษา