เลขที่ใบสำคัญ



**งานบัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา**

**คำร้องถอนเงินค่าประกันของเสียหาย**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

วันที่..........เดือน..............................พ.ศ..................

เรื่อง ขอถอนเงินค่าประกันของเสียหาย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว / ยศ [เต็ม]) นามสกุล

รหัสประจําตัว หลักสูตร สาขาวิชา

🞏 คณะครุศาสตร์ 🞏 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 🞏 คณะเทคโนโลยีการเกษตร

มีความประสงค์จะขอถอนเงินค่าประกันของเสียหายคืน

🞏 ภาคปกติ จำนวน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) 🞏 ภาคพิเศษ จำนวน 1,500 บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

เนื่องจาก

🞏 สำเร็จการศึกษา **สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา อนุมัติผลการศึกษา** วันที่ ลำดับที่อนุมัติ   
(รับได้ภายใน 6 เดือน ตั้งแต่วันที่สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลาอนุมัติ)

🞏 พ้นสภาพการเป็นนักศึกษา ตั้งแต่วันที่ (รับได้ภายใน 6 เดือน ตั้งแต่วันที่พ้นสภาพการเป็นนักศึกษา)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ นักศึกษา  
 ( )

โทร

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. งานบัณฑิตศึกษา**  เห็นควรอนุมัติ | **2. สำนักส่งเสริมวิชาการและ งานทะเบียน**  เห็นควรอนุมัติ | **3. งานคลัง**  เห็นควรอนุมัติ | **4. คำสั่งสถาบัน**  อนุมัติให้จ่ายเงินค่าประกัน ของเสียหายคืนได้ |
|  |  |  |  |
| เจ้าหน้าที่งานบัณฑิตศึกษา | ผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการ | หัวหน้างานคลัง | อธิการบดี |
| ........................................ | ........................................ | ........................................ | ........................................ |

ได้รับเงินค่าประกันของเสียหายคืน

🞏 จำนวน 500 บาท (ห้าร้อยบาทถ้วน) 🞏 จำนวน 1,500 บาท (หนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ผู้รับเงิน

ลงชื่อ ผู้จ่ายเงิน

วันที่