



คำขออนุญาตยืม

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขออนุญาตยืม

เรียน คุณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว/นาง.....

รหัสประจำตัว.....นักศึกษาระดับ.....

สาขาวิชา.....แขนงวิชา.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์จะขออนุญาตยืมจากคณะทันตแพทยศาสตร์จำนวน.....ใบ

เพื่อนำไปใช้ในการ.....

.....

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

เรียน คุณบดี

เพื่อโปรดพิจารณาลงนาม