

ใบลาออก

เขียนที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

วันที่.....

เรื่อง ขอลาออกจากการศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย จำนวน.....ชุด

ด้วย นาย/นาง/นางสาว.....นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
ชั้นปีที่.....รุ่นที่.....ปีการศึกษา.....ทุน.....

เข้าศึกษา ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

มีความประสงค์ขอลาออกจากการศึกษา เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตลาออกจากการศึกษา ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

โดยยินยอม ชดใช้/ชวยกเว้น ค่าเสียหายและค่าปรับตามสัญญารับสมัครการศึกษา

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)

นาย / นาง / นางสาว..... เกี่ยวข้องเป็น.....

ของ.....ได้รับทราบการขอลาออกจากการเป็นนักศึกษาของวิทยาลัย

พยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และยินยอมชดใช้ค่าเสียหายแก่ทางราชการตามระเบียบ

เบอร์โทรศัพท์ของผู้ปกครอง

..... ผู้ปกครอง

เบอร์โทรศัพท์ของนักศึกษา

(.....)

ความเห็นของรองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

ความเห็นของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

.....

.....

อนุญาต

ไม่อนุญาต

.....

.....

.....

(.....)

(.....)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

หมายเหตุ ถ้าลาออกจากการศึกษาโดยชวยกเว้นค่าเสียหายและค่าปรับตามสัญญารับสมัครการศึกษา เนื่องจากเหตุเจ็บป่วย ให้แนบใบรับรองแพทย์ตามแบบราชการที่มีข้อความแสดงว่าการเจ็บป่วยนั้นเป็นเหตุให้ไม่สามารถศึกษาต่อไปได้แนบไปพร้อมใบลาออกด้วย