



# สถาบันการอาชีวศึกษาภาคเหนือ 4

INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, NORTHERN REGION 4

ท.04

เลขที่รับ.....
วันที่รับ.....
เวลา.....น.
ผู้รับ.....

## แบบคำร้องขอลาพักการศึกษา/รักษาสุขภาพ และขอกลับเข้าศึกษา

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

รหัสประจำตัวนักศึกษา.....สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....

วิทยาลัย.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....E - mail.....

มีความประสงค์

ขอลาพักการศึกษา/รักษาสุขภาพ ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

เนื่องจาก.....

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าเคยลาพักการศึกษามาแล้ว (ถ้ามี) ครั้งที่ 1 เมื่อภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

ครั้งที่ 2 เมื่อภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

ขอกลับเข้าศึกษา เนื่องจากการลาพักการศึกษา ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....

ลงชื่อ.....

(.....)

นักศึกษา

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา.....

ลงชื่อ.....

(.....)

<p>1. งานทะเบียนวิทยาลัย</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่เห็นควรอนุมัติ</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>3. ผู้อำนวยการวิทยาลัย</p> <p><input type="checkbox"/> ทราบ</p> <p><input type="checkbox"/> แจ้งสถาบันการอาชีวศึกษาภาคเหนือ 4</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>
<p>2. การเงินวิทยาลัย</p> <p>ขอรับรองว่า ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....</p> <p><input type="checkbox"/> ชำระเงินแล้ว</p> <p>ใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่.....</p> <p>วันที่.....</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ได้ชำระเงิน</p> <p><input type="checkbox"/> ชำระค่ารักษาสุขภาพ.....บาท</p> <p><input type="checkbox"/> ชำระค่าคินสภาพ.....บาท</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>4. อาชีวศึกษาบัณฑิต</p> <p><input type="checkbox"/> ทราบ <input type="checkbox"/> เสนอผู้อำนวยการสถาบันฯ</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>
	<p>5. ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคเหนือ 4</p> <p>อนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/> การลาพักการศึกษา/รักษาสุขภาพ <input type="checkbox"/> การกลับเข้าศึกษา</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>