

แบบยืนยันการร่วมเดินทางของอาจารย์ที่ปรึกษา

วันที่

เรื่อง ยืนยันการร่วมเดินทางเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการ

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนิสิตและพัฒนาคุณภาพ

ด้วยข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

ตำแหน่ง.....สังกัดกอง/สำนัก/สถาบัน/คณะ.....

ยินดีร่วมเดินทางเพื่อควบคุมดูแลนิสิตออกปฏิบัติโครงการ.....

ของชมรม/สโมสรนิสิต.....ระหว่างวันที่.....

ถึงวันที่.....ณ.....หมู่บ้าน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงนาม.....

(.....)

ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต / อาจารย์ที่ปรึกษา