หนังสือรับรองของผู้ปกครอง

วันที่ .....

เรื่อง ขอรับรอง.....

เรียน .....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

เป็นผู้ปกครองของ (นาย/นางสาว).....รหัสประจำตัว .....

นักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ ชั้นปีที่ ..... อยู่บ้านเลขที่ .....หมู่ ..... ซอย.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์บ้าน .....

โทรศัพท์มือถือ.....

คำรับรองของผู้ปกครอง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

.....

(.....)

...../...../.....