หน่วยงาน..................................

โทรศัพท์ ............... โทรสาร ....................

**ที่** ....................................................

**วันที่** ....................................................

**เรื่อง** ขออนุมัติเข้าเรียน online หรือเข้าเรียนย้อนหลังรายวิชา รมปส701 วิทยาศาสตร์การแพทย์และคลินิกสัมพันธ์

**เรียน** รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา

ตามที่ หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก กำหนดจัดการเรียน
การสอนรายวิชา รมปส701 วิทยาศาสตร์การแพทย์และคลินิกสัมพันธ์ ให้กับแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567
หัวข้อ...................................................................วันที่..................................2567 เวลา 14.00 – 16.00 น. นั้น

ในการนี้ ภาควิชา.............................................ขออนุมัติเข้าเรียน online หรือเข้าเรียนย้อนหลังรายวิชา รมปส701 วิทยาศาสตร์การแพทย์และคลินิกสัมพันธ์ ให้กับแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2567 จำนวน .........................ราย
เนื่องจาก..................................................................โดยมีรายชื่อดังต่อไปนี้

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ที่** | **รหัสนักศึกษา / รหัสบุคลากร** | **ชื่อ – สกุล** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ลงนาม..........................................................

(ชื่อ - นามสกุลหัวหน้าภาควิชา)

หัวหน้าภาควิชา............................................