



สถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา
63 หมู่ 7 ต.องครักษ์ อ.องครักษ์
จ.นครนายก 26120

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาออกจากการเป็นนักเรียนของโรงเรียน
เรียน ผู้อำนวยการ

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/น.ส.).....นามสกุล.....
ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์.....
ผู้ปกครองของ (ด.ญ./ด.ช./นาย/น.ส.).....ชั้น.....ห้อง.....เลขที่.....
เลขประจำตัวนักเรียน.....เลขประจำตัวประชาชนของนักเรียน - - - - -
เกิดวันที่.....เดือน.....ปี พ.ศ.....เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
บิดา ชื่อ.....สกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....
มารดา ชื่อ.....สกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอให้นักเรียนลาออกจากโรงเรียนสาธิต มศว องครักษ์
ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เนื่องจาก.....
.....
นักเรียนจะย้ายไปเรียนที่โรงเรียน.....จังหวัด.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ

(.....)

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

() อนุมัติ

() ไม่อนุมัติ

(อาจารย์ ดร.นวทรัพย์ พิชัยสามารถ)
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัย พัฒนา และสาธิตการศึกษา ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ