

**ชั้นความเร็ว**

# ที่ (รหัสส่วนงานหรือหน่วยงาน)/............. มหาวิทยาลัยขอนแก่น

# 123 ถนนมิตรภาพ

# อำเภอเมืองขอนแก่น

# จังหวัดขอนแก่น 40002

 (เลขวันที่/ชื่อเดือน/เลขปี พุทธศักราช)

เรื่อง .................................................

เรียน ..................................

อ้างถึง (ถ้ามี) ..........................................

สิ่งที่ส่งมาด้วย (ถ้ามี) ...............................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

 ขอแสดงความนับถือ

 ลายมือชื่อ.............................................

 (รองศาสตราจารย์ น.สพ.ดร.ชูชาติ กมลเลิศ

 ผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการ

 ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชื่อหน่วยงานภายใน...................................

ชื่อส่วนงาน.......................................

โทรศัพท์/โทรสาร...............................

Email: ................................................



**ชั้นความเร็ว**

# ที่ (รหัสส่วนงานหรือหน่วยงาน)/............. มหาวิทยาลัยขอนแก่น

# 123 ถนนมิตรภาพ

# อำเภอเมืองขอนแก่น

# จังหวัดขอนแก่น 40002

 (เลขวันที่/ชื่อเดือน/เลขปี พุทธศักราช)

เรื่อง .................................................

เรียน ..................................

อ้างถึง (ถ้ามี) ..........................................

สิ่งที่ส่งมาด้วย (ถ้ามี) ...............................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

 ขอแสดงความนับถือ

 ลายมือชื่อ.............................................

 (รองศาสตราจารย์ น.สพ.ดร.ชูชาติ กมลเลิศ

 ผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการ

 ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชื่อหน่วยงานภายใน...................................

ชื่อส่วนงาน.......................................

โทรศัพท์/โทรสาร...............................

Email: ................................................



# ที่ (รหัสส่วนงานหรือหน่วยงาน)/............. มหาวิทยาลัยขอนแก่น

# 123 ถนนมิตรภาพ

# อำเภอเมืองขอนแก่น

# จังหวัดขอนแก่น 40002

 (เลขวันที่/ชื่อเดือน/เลขปี พุทธศักราช)

เรื่อง ขอความอนุญาตบุคลากรในสังกัดเป็นวิทยากร

เรียน ............................................................................

อ้างถึง (ถ้ามี) ..........................................

สิ่งที่ส่งมาด้วย (ถ้ามี) ...............................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรในสังกัดเป็นวิทยากร และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

 ขอแสดงความนับถือ

 ลายมือชื่อ.............................................

 (รองศาสตราจารย์ น.สพ.ดร.ชูชาติ กมลเลิศ

 ผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการ

 ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชื่อหน่วยงานภายใน...................................

ชื่อส่วนงาน.......................................

โทรศัพท์/โทรสาร...............................

Email: ................................................

ที่ (รหัสส่วนงานหรือหน่วยงาน)/.............  มหาวิทยาลัยขอนแก่น

# 123 ถนนมิตรภาพ

# อำเภอเมืองขอนแก่น

# จังหวัดขอนแก่น 40002

 (เลขวันที่/ชื่อเดือน/เลขปี พุทธศักราช)

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ต่าง ๆ …………………………..

เรียน ..................................

อ้างถึง (ถ้ามี) ..........................................

สิ่งที่ส่งมาด้วย (ถ้ามี) ...............................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

 ขอแสดงความนับถือ

 ลายมือชื่อ.............................................

 (รองศาสตราจารย์ น.สพ.ดร.ชูชาติ กมลเลิศ

 ผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการ

 ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชื่อหน่วยงานภายใน...................................

ชื่อส่วนงาน.......................................

โทรศัพท์/โทรสาร...............................

Email: ................................................

ที่ (รหัสส่วนงานหรือหน่วยงาน)/.............  มหาวิทยาลัยขอนแก่น

# 123 ถนนมิตรภาพ

# อำเภอเมืองขอนแก่น

# จังหวัดขอนแก่น 40002

 (เลขวันที่/ชื่อเดือน/เลขปี พุทธศักราช)

เรื่อง ขอเรียนเชิญประชุม……………………………………………………………….

เรียน ..................................

อ้างถึง (ถ้ามี) ..........................................

สิ่งที่ส่งมาด้วย (ถ้ามี) ...............................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเข้าประชุม ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว จักขอบคุณยิ่ง

 ขอแสดงความนับถือ

 ลายมือชื่อ.............................................

 (รองศาสตราจารย์ น.สพ.ดร.ชูชาติ กมลเลิศ

 ผู้อำนวยการสำนักบริการวิชาการ

 ปฏิบัติการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชื่อหน่วยงานภายใน...................................

ชื่อส่วนงาน.......................................

โทรศัพท์/โทรสาร...............................

Email: ................................................