** บันทึกข้อความ**

**หน่วยงาน** คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ หน่วยงาน/ภาควิชา......................................................โทร. ............................

**ที่** อว 7003(........)/.................................. **วันที่**  ……………………………………....…………..………………….

**เรื่อง** ขออนุมัติยกเลิก........................................................................

เรียน อธิการบดี

ข้าพเจ้า................................................................................................มีความประสงค์ขออนุมัติยกเลิก.............................................................................................................ตามหนังสือที่ อว 7003 (......)/......................... ลงวันที่............................................. ดังรายละเอียดเอกสารแนบ

**(เหตุผลในการขอยกเลิก)**

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

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

……………………………………………

(.......................................................)

ตำแหน่งผู้ขออนุมัติ

🞏 **อนุมัติ**

🞏 **ไม่อนุมัติ** …………….

🞏 เห็นควรอนุมัติ

🞏 ………………….

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

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อันธิกา สวัสดิ์ศรี)

คณบดีคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์

ปฏิบัติการแทนอธิการบดี

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

 (.......................................................)

ผู้อำนวยการส่วนสนับสนุนวิชาการ/หัวหน้าภาควิชา