

หนังสือแสดงความยินยอมจากผู้ปกครอง

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....เบอร์ติดต่อผู้ปกครอง.....

เกี่ยวข้องกับ.....ของนาย / นางสาว.....

นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่..... รหัสประจำตัวนิสิต.....

ได้รับทราบ รายละเอียดแนวปฏิบัติและเงื่อนไขในการรับบริการจากหน่วยงานต่างๆ ของคณะเภสัชศาสตร์ใน
ยุค New Normal ที่แจ้งไว้ในเว็บไซต์ของคณะ <http://pharmacy.swu.ac.th/นิสิตปัจจุบัน/> เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าอนุญาตให้นิสิตในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าเรียนที่คณะเภสัชศาสตร์ มศว ได้ โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ
ทั้งสิ้น

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ปกครอง