



PLEASE COMPLETE THE FORM USING CAPITAL LETTERS/ กรุณากรอกข้อมูลด้วยตัวบรรจง

I _____ STUDENT NUMBER _____

ข้าพเจ้า ผู้มอบฉันทะ ชื่อ - นามสกุล GIVEN NAME / FAMILY NAME

รหัสประจำตัวนักศึกษา

Passport No. / Thai citizen ID card no. _____ Expiry date _____

หมายเลขบัตรประชาชน

วันหมดอายุ

ขอมอบฉันทะให้ I _____

ชื่อ - นามสกุล GIVEN NAME / FAMILY NAME TO ACT AS PROXY ON MY BEHALF

RELATIONSHIP: _____

ซึ่งเกี่ยวข้องเป็น : (e.g. MOTHER, FRIEND)

Passport No. / Thai citizen ID card no. _____ Expiry date _____

หมายเลขบัตรประชาชน

วันหมดอายุ

<p>TO COLLECT / เพื่อรับเอกสารแทนข้าพเจ้าดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> CERTIFICATE OF STUDENT STATUS ใบรับรองสถานภาพนักศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> ACADEMIC TRANSCRIPT/ GRADE REPORT (ENGLISH ONLY) ใบแสดงผลการเรียน (ภาษาอังกฤษเท่านั้น)</p> <p><input type="checkbox"/> DIPLOMA / ปริญญาบัตร</p> <p><input type="checkbox"/> OTHER, Please specify / อื่น ๆ โปรดระบุ</p> <p>_____</p>	<p>TO PROCESS / เพื่อดำเนินการแทนข้าพเจ้าดังนี้</p> <p><input type="checkbox"/> MAINTAINING STUDENT STATUS ขอรักษาสถานภาพ</p> <p><input type="checkbox"/> GRADUATION REGISTRATION ขึ้นทะเบียนบัณฑิต</p> <p><input type="checkbox"/> RESIGNATION ลาออก</p> <p><input type="checkbox"/> READMISSION ขอคืนสภาพ</p> <p><input type="checkbox"/> OTHER, Please specify / อื่น ๆ โปรดระบุ</p> <p>_____</p>
--	--

I accept full responsibility for authorizing the above mentioned person. The university accepts no liability in the event of any dispute. (หากมีข้อผิดพลาดประการใดเกิดขึ้น ข้าพเจ้ายินยอมรับผิดชอบทั้งสิ้น)

NAME _____

ลงนาม ผู้มอบฉันทะ / THE AUTHORIZER

DATE / วันที่ ____/____/____

NAME _____

ลงนาม ผู้รับมอบฉันทะ / THE PROXY

DATE / วันที่ ____/____/____