

ที่อยู่โรงเรียน.....

.....

.....

วันที่.....

เรื่อง ขอร้องการทำโครงการวิทยาศาสตร์

เรียน คณะกรรมการดำเนินการรับบุคคลเข้าศึกษา โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปีการศึกษา

2566 หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง.....สังกัดโรงเรียน

.....จังหวัด..... ขอร้องว่า..(นายนางสาว)..... ได้ผ่านการทำ

โครงการวิทยาศาสตร์ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในหัวข้อเรื่อง.....

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(.....) ผู้รับรอง

ตำแหน่ง.....

(โปรดประทับตราโรงเรียน)

หมายเหตุ: ผู้รับรอง ได้แก่ อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิทยาศาสตร์ หรือผู้บริหารของโรงเรียน