



ชั้นความลับ (ถ้ามี)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานอธิการบดี ศูนย์พื้นที่สุพรรณบุรี โทร. X XXXX XXXX VoIP XXXX

ที่ ศธ ๐๕๘๕.๐๑(สพ)/

วันที่ มกราคม ๒๕๖๑

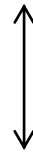
เรื่อง

เรียน

(ระยะย่อหน้า 2.5 ซม.) ภาคเหตุ

(ระยะย่อหน้า 2.5 ซม.) ภาคความประสงค์

(ระยะย่อหน้า 2.5 ซม.) ภาคสรุป



เว้น 3 บรรทัด = 4 Enter

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุวิทย์ วงษ์เย็น)

รองอธิการบดี

ประจำศูนย์พื้นที่สุพรรณบุรี

ชั้นความลับ (ถ้ามี)

แบบฟอร์มหนังสือภายในของสำนักงานอธิการบดี ศูนย์พื้นที่สุพรรณบุรี