



มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร
Kamphaengphet Rajabhat University

หนังสือยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษา
LETTER OF CONSENT TO DLSCLOSE INFORMATION

ข้าพเจ้า.....

ตกลงยินยอมให้มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรและเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยผู้เกี่ยวข้อง เปิดเผยข้อมูลด้านการศึกษา
ของข้าพเจ้าแก่.....

ในการตรวจสอบวุฒิการศึกษาและ/หรือเอกสารด้านการศึกษาของข้าพเจ้า และข้าพเจ้ารับทราบว่าข้อมูลที่สถาบันจะ
เปิดเผยได้แก่ ชื่อและนามสกุล รหัสประจำตัว วันเดือนปีเกิด วันที่เข้าศึกษา วันที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรที่ศึกษา วุฒิที่
สำเร็จการศึกษา ระยะเวลาที่ศึกษา ผลการศึกษาและ(ถ้ามี).....

I,.....

may have placed on my education records with the educational institution, I hereby authorize
Kamphaengphet Rajabhat University and its concerned officials to release records of my educational
information to
for the purpose of education and/or academic documents verification. I understand that my information
will include my full name, student ID, date of birth, admitted date, graduation date, program title, degrees
awarded, duration of study, grade results and (if any).....

ลงมือชื่อ/Handwritten Signature:.....

วันที่ /Date (DD/MM/YY):.....

รหัสประจำตัว/Student ID:.....

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

/Office of Academic Promotion and Registrstion, Kamphaengphet Rajabhat University

โทรศัพท์ /Tel: 055-706555 ต่อ 1477,1478,1479