



FM-STA-22

แก้ไขครั้งที่ 01 วันที่อนุมัติ 9 ก.ย. 2569

แบบฟอร์มขออนุญาตยารักษาและเวชภัณฑ์ปฐมพยาบาล (งานบริการและสร้างเสริมสุขภาพนักศึกษา)
Request Form for Medications and First Aid Supplies (Well-Being Center)

กองกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Student Affairs Division, Thammasat University

วันที่ (Date) เดือน (Month) พ.ศ. (Year)

เรื่อง ขออนุญาตยารักษาและเวชภัณฑ์ปฐมพยาบาล

Subject : Request for Medications and First Aid Supplies

เรียน หัวหน้างานบริการและสร้างเสริมสุขภาพนักศึกษา

To : Head of the Student Well-Being Center

ด้วยชุมนุม/กลุ่ม (The Club/The Group) ได้จัดโครงการ/กิจกรรม
(is organizing the project/activity) ระหว่างวันที่ (From dates)
.....ถึงวันที่ (To dates) ณ (at)..... โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน
(Number of participants) คน ซึ่งโครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (The objective of this project/activity is).....

มีความจำเป็นต้องขอยารักษาสามัญประจำบ้าน เพื่อช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยและรักษาพยาบาลเบื้องต้นหากเกิดเหตุฉุกเฉิน
(We would like request basic first aid medicines and medical supplies in order to provide initial treatment and relieve minor illnesses or injuries in case of emergencies)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

We respectfully request your consideration and approval. Your support would be greatly appreciated.

ขอแสดงความนับถือ

Yours respectfully,

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

Advisor's opinions

ลงนาม (Signed)

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา (Advisor)

ลงนาม (Signed)

(.....)

ตำแหน่ง (Position).....

นักศึกษา (Student)

*** หมายเหตุ กรุณาแนบสำเนาโครงการที่ได้รับการอนุมัติ จากกองกิจการนักศึกษา แล้ว***

(Note: Please attach a copy of the project proposal approved by the Student Affairs Division.)

ชื่อนักศึกษาผู้ประสานงาน (Coordinating student's name).....โทรศัพท์ (Tel.).....

[illegible]