

### คำร้องขอเปลี่ยนแปลงชื่อ นามสกุล

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงชื่อ และ/หรือ นามสกุล

เรียน.....

ข้าพเจ้า.....รหัสนักศึกษา.....

เป็นนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี หลักสูตร.....

มีความประสงค์ ขอเปลี่ยนแปลงชื่อ และ/หรือ นามสกุลจากเดิมเป็น

(ภาษาไทย) ชื่อ.....นามสกุล.....

(ภาษาอังกฤษ) ชื่อ.....นามสกุล.....

โดยข้าพเจ้าได้แนบเอกสารสำคัญแสดงการเปลี่ยนแปลงชื่อ และ/หรือนามสกุล ที่ทางราชการออกให้มาพร้อม  
บันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ลงชื่อ.....

(.....)