



แบบขอผ่อนผันการชำระเงินค่าบำรุงการศึกษา

วันที่.....

เรื่อง ขออนุญาตผ่อนผันการชำระเงินค่าบำรุงการศึกษา ภาคเรียนที่ ปีการศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนนรราชทินนิตตามาศูวิทยา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
ของซึ่งเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่

มีความประสงค์ขออนุญาตผ่อนผันการชำระเงินค่าบำรุงการศึกษา ภาคเรียนที่ ปีการศึกษา.....
เป็นเงินทั้งสิ้น บาท (.....)
เนื่องจาก.....

และข้าพเจ้าจะชำระเงินมาชำระภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ.....บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
(.....)

ลงชื่อ.....ครูที่ปรึกษา
(.....)

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน
(.....)