

ระเบียบประวัติผู้เข้าพักหอพักนักศึกษาแพทย์บิณฑล 4

ประจำปีการศึกษา.....

ข้าพเจ้านาย/นางสาว.....ชื่อเล่น.....

รหัสนักศึกษา..... ชั้นปีที่..... เบอร์โทร.

พักหอพักนักศึกษาแพทย์บิณฑล 4 ห้อง.....เพื่อนร่วมห้องนาย/นางสาว.....

รหัสนักศึกษา.....เบอร์โทร.

ในกรณีฉุกเฉินสามารถติดต่อ..... เบอร์โทร.

ความสัมพันธ์.....

เครื่องใช้ไฟฟ้าที่นำมาใช้ในห้องพัก โทรทัศน์ ตู้เย็น เครื่องเสียง ไมโครเวฟ

อื่นๆ (ระบุ).....

ยานพาหนะที่ใช้ รถจักรยานยนต์ หมายเลขทะเบียน.....

รถยนต์ หมายเลขทะเบียน.....

ใบเสร็จค่าประกันห้องพักและค่ามัดจำกุญแจห้องพักเลขที่..... - ลงวันที่.....

พร้อมกันนี้ได้เบิกกุญแจห้องพักเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล.....

(.....)

วันที่...../...../.....

สำหรับกรณีคืนห้องพัก

วันที่...../...../.....

ข้าพเจ้านาย/นางสาว.....เบอร์โทร.

มีความประสงค์จะขอคืนกุญแจห้อง.....จำนวน.....ดอก

เนื่องจาก ย้ายห้องพักจากห้อง ไปห้อง ย้ายออกจากห้องพัก

บัญชีธนาคาร.....เลขที่บัญชี.....เพื่อคืนเงินค่าประกันห้องพักและค่ามัดจำกุญแจ

ความเสียหายภายในห้องพัก ไม่มีความเสียหาย เสียหาย.....

ลงชื่อผู้คืน

ลงชื่อเจ้าหน้าที่รับคืน