



โรงเรียนปัญญานวมิต

คำร้อง ขอยกเลิกบริการรถรับ – ส่งนักเรียน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ นาย / นาง / นางสาวผู้ปกครองของ.....

ชื่อเล่น.....ระดับชั้น.....รถที่ขึ้น.....หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ ขอยกเลิกบริการ รถรับ – ส่ง นักเรียน ตั้งแต่วันที่.....

ซึ่ง รับ – ส่งที่ บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....หมู่บ้าน.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

โดยยินดีจ่ายค่าบริการตามอัตราที่โรงเรียนกำหนดและจะปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับ ของโรงเรียนอย่าง

เคร่งครัดทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

สำหรับเจ้าหน้าที่

ลงชื่อ.....ผู้รับเรื่อง

ลงชื่อ.....หัวหน้าแผนกขนส่ง วันที่.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ธุรการ วันที่.....