

ใบรับรองสำหรับสมัครสมาชิกสละว่ายน้ำนํ้ามหาวิทยาลัยศิลปากร
สมาชิกประเภท ข (รายปี 600 บาท)
กองกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร

เขียนที่..... วัน/เดือน/ปี

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา

ข้าพเจ้า (ระบุคำนำหน้านาม) มีสถานภาพเป็น

() นักศึกษาเก่า คณะวิชา สาขา
เข้ารับการศึกษาเมื่อวันที่ สำเร็จการศึกษาเมื่อวันที่

** โปรดแนบหลักฐานจากฐานข้อมูลและทะเบียนประวัติ reg.su.ac.th หรือหนังสือรับรองจากสมาคมนักศึกษาเก่า/ศิษย์เก่าฯ

() บุคลากรมหาวิทยาลัยศิลปากร ตำแหน่ง.....สังกัด
เริ่มปฏิบัติงานเมื่อวันที่ รวมระยะเวลาถึงปัจจุบัน ปี เดือน

** โปรดแนบหลักฐานจากระบบบริการข้อมูลบุคลากร portal.su.ac.th หรือสำเนาบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่มหาวิทยาลัยศิลปากร

กรณีรับรองสมาชิก

ขอรับรองว่า (ระบุคำนำหน้านาม) มีความสัมพันธ์เป็น

() บุตร () ภรรยา () สามี () อื่น ๆ โปรดระบุ

หลักฐานการสมัครสมาชิกสละว่ายน้ำนํ้ามหาวิทยาลัยศิลปากร

- () รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว หน้าตรง จำนวน 2 รูป () ใบรับรองแพทย์ จาก จำนวน 1 ฉบับ
- () สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา/นักเรียน () สำเนาบัตรประจำตัวบุคลากรมหาวิทยาลัยศิลปากร จำนวน 1 ฉบับ
- () สำเนาและหมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน
- () หลักฐานทะเบียนประวัติ reg.su.ac.th () หลักฐานจากระบบบริการข้อมูลบุคลากร portal.su.ac.th
- () หลักฐานรับรองจากสมาคมนักศึกษาเก่า หรือสมาคมศิษย์เก่าของคณะวิชา

ข้าพเจ้า () ยินดี ปฏิบัติตามข้อบังคับ ทะเบียน ประกาศ คำแนะนำของมหาวิทยาลัยศิลปากร หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบ
ตลอดจนข้อปฏิบัติการใช้งาน คำสั่งเจ้าหน้าที่ผู้กำกับดูแลอย่างเคร่งครัดทุกประการ ในการใช้สละว่ายน้ำนํ้ามหาวิทยาลัยศิลปากรทุกครั้ง
ข้าพเจ้าจะดูแลรักษาความสะอาด ระวังรักษาความปลอดภัยของตนเอง และผู้อื่นเสมอ หากเกิดอันตรายจากความประมาท หรือละเมิด
ข้อปฏิบัติข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้องสิทธิใด ๆ ทั้งสิ้น และหากข้าพเจ้ามีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง หรือมีโรคติดต่อใด ๆ ข้าพเจ้าจะงดใช้
บริการฯ เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพของตนเองและส่วนรวม ทั้งนี้ ข้าพเจ้ารับทราบทุกคำชี้แจงในรายละเอียดการสมัครสมาชิกฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

ผู้ใช้สละว่ายน้ำนํ้ามหาวิทยาลัยศิลปากร
