



ใบมอบฉันทะ (Proxy Authorization Form)

วันที่ \_\_\_\_\_ เดือน \_\_\_\_\_ ปี \_\_\_\_\_  
Day Month Year

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานทะเบียนนักศึกษา  
To The Registrar

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว (ชื่อ-นามสกุล)  
I, Mr./ Mrs./Ms. (First-Last Name in block letters)

เลขทะเบียนนักศึกษา \_\_\_\_\_ เลขที่บัตรประชาชน \_\_\_\_\_  
Student ID Passport Number

ที่อยู่เลขที่ \_\_\_\_\_ อาคาร/ห้อง \_\_\_\_\_  
Number Building No./Room No.

ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล/แขวง \_\_\_\_\_  
Street Sub-District

อำเภอ/เขต \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_  
District Province

หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_  
Phone Number Email

ขอมอบฉันทะให้ นาย/นาง/นางสาว \_\_\_\_\_  
Authorize Mr./ Mrs./Ms.

เลขที่บัตรประชาชน \_\_\_\_\_ ที่อยู่ปัจจุบัน \_\_\_\_\_  
Passport Number Current address

หมายเลขโทรศัพท์ \_\_\_\_\_ อีเมล \_\_\_\_\_  
Phone Number Email

เพื่อดำเนินการ \_\_\_\_\_ แทนข้าพเจ้า  
To \_\_\_\_\_ on my behalf

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบสำเนาบัตรประชาชนตัวประชาชน พร้อมลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน  
I have attached a photocopy of my passport and have signed the copy.

ลายมือชื่อผู้มอบฉันทะ  
Student's Signature  
( \_\_\_\_\_ )

ลายมือชื่อผู้รับมอบฉันทะ  
Proxy's Signature  
( \_\_\_\_\_ )