



แบบคำขอเข้าพื้นที่มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี
สำหรับคณาจารย์และบุคลากรที่ฉีดวัคซีน 1 เข็ม หรือยังไม่ได้ฉีดวัคซีน

.....

1 เรียน คณบดีคณะ.....

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
ตำแหน่ง..... มีความประสงค์เข้าพื้นที่มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขต
สารสนเทศเพชรบุรี ในวันที่
เพื่อ.....
.....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต ทั้งนี้ ได้แนบผลตรวจหาเชื้อโควิดด้วยชุดตรวจ Antigen Test Kid (ATK) เมื่อวันที่.....จากโรงพยาบาล.....
มาเพื่อประกอบการพิจารณาอนุญาตด้วยแล้ว (ต้องตรวจมาแล้วไม่เกิน 3 วัน)

ลงชื่อ
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่/...../.....

2 การพิจารณาของคณบดีหรือผู้ที่คณบดีมอบหมาย	3 เรียน รองอธิการบดี เพชรบุรี
<p>..... ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง..... วันที่/...../.....</p>	<p>เพื่อโปรดทราบ ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง..... วันที่/...../.....</p>