



บันทึกข้อตกลงการชำระหนี้ค่าบำรุงหอพัก มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

เขียนที่.....
วันที่

บันทึกข้อตกลงนี้ทำขึ้นระหว่างผู้ปกครองนิสิต ชื่อ.....
ที่อยู่ปัจจุบัน.....หมายเลขโทรศัพท์.....
ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเป็น ของ นาย/นาง/นางสาว
รหัสประจำตัวนิสิต คณะ สาขา ชั้นปีที่
หอพัก.....หมายเลขห้องพัก.....หมายเลขโทรศัพท์ เฟซบุ๊ก.....
เพื่อเป็นข้อตกลงร่วมกันในการชำระหนี้ค่าบำรุงหอพักกับมหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง ที่อยู่ ๒๒๒ หมู่ที่ ๒
ตำบลบ้านพร้าว อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ๙๓๒๑๐

โดยขอผ่อนผันการชำระเงินค่าบำรุงหอพัก ประจำภาคเรียนที่..... ปีการศึกษา.....
เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น.....บาท และจะดำเนินการชำระให้เรียบร้อย ภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หากข้าพเจ้าผิดข้อตกลง ไม่ชำระเงินตามระยะเวลาที่กำหนด ข้าพเจ้ายินดีให้มหาวิทยาลัยฯ สงวนสิทธิ์
การ เข้าพักอาศัยในหอพักนิสิต มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง

บันทึกข้อความนี้จัดทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีความถูกต้องตรงกัน ให้คู่ร่วมบันทึกฯ ยึดถือไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ
คู่ร่วมบันทึกฯ ได้อ่านและเข้าใจความในบันทึกฯ นี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ผู้รับสภาพหนี้
(.....)
ผู้ปกครอง

ลงชื่อ ผู้รับชำระหนี้
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยรัตน์ แสงจันทร์
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

ลงชื่อ พยาน
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เนตรนภา คู่พันธ์วี
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรการเรียนรู้
พัฒนานิสิต และวัฒนธรรม

ลงชื่อ พยาน
นางเกษร อินทนะนง
หัวหน้าสำนักงานคณะพยาบาลศาสตร์

เอกสารแนบ อย่างละ 2 ฉบับ

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ปกครอง (รับรองสำเนาถูกต้อง)
- หลักฐานการชำระเงิน (รับรองสำเนาถูกต้อง)