



Student Parental/Guardian Consent Form

Re: Request to study and research at the university
during the COVID-19 measures implementation and surveillance

Date.....Month.....Year.....

I, Mr., Mrs., Miss, resides at House No.
..... Village No. Sub-District..... District
Province Post code Contact Tel. No. ,
am a parent /guardian of Mr./Ms.
Department Faculty
As a (relationship to a student) father/mother/other (please specify).....,
I give consent for Mr./Ms. to engage in
learning activities and research on the designated days and times.

Signature

(.....)

Parent/Legal Guardian

หนังสือยินยอมจากผู้ปกครองนักศึกษา
เรื่อง การขออนุญาตเข้ามาทำกิจกรรมด้านการศึกษาและการทำวิจัย
ในมหาวิทยาลัยภายใต้มาตรการและการเฝ้าระวังการระบาดของโรค COVID-19

วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว อยู่บ้านเลขที่ หมู่ที่
..... ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์
..... เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ เป็นผู้ปกครองของนาย/นาง
สาสาขาวิชา.....
คณะ.....ความเกี่ยวข้องกับนักศึกษาเป็น บิดา/มารดา/
อื่นๆ (ระบุ) ยินยอมให้ นาย/นางสาว เข้ามาปฏิบัติกิจกรรมด้านการศึกษาและ
การทำวิจัยตามวัน – เวลา ที่กำหนด

.....
(.....)