****

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี โทร. 0 2549 3123

**ที่ วันที่**

**เรื่อง**

**เรียน**

( )

นักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์