



METHARATH
UNIVERSITY

Office of Library and Information Services
Metharath University

Special Permission Form for Nursing Student's Ward	วันที่ยืม/...../.....
	วันที่คืน/...../.....

ชื่อ-นามสกุล รหัสนักศึกษา เบอร์โทรติดต่อ

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บาร์โค้ด	จำนวน	วัตถุประสงค์
รวมจำนวน				

ชื่อนักศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

(วัน/เดือน/ปี))