

(สำเนา)

ที่ ศธ 65............ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

239 ถนนห้วยแก้ว อำเภอเมือง

จังหวัดเชียงใหม่ 50200

กรกฎาคม 2559

เรื่อง กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

เรียน กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

อ้างถึง กกกกกกกกกกกกกกกกกกก (ถ้ามี)

สิ่งที่ส่งมาด้วย กกกกกกกกกกกกกก (ถ้ามี)

กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

กกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกกก

กกกกกกกกกกกกกกกก

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์นิเวศน์ นันทจิต)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สำนักงานมหาวิทยาลัย  
กองกลาง

โทรศัพท์ ๐ 0000 0000

โทรสาร ๐ 0000 0000