

ใบรับรองสารปลอดภัยยาเสพติด

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว				รหัสประจำตัว	
ระดับชั้น		สาขาวิชา			
อายุ	ปี	เชื้อชาติ	สัญชาติ	อาศัยอยู่บ้านเลขที่	หมู่ที่
ชื่อหมู่บ้าน		ถนน	ตำบล	อำเภอ	
จังหวัด	รหัส ปณ.	โทร.(บ้าน)	โทร.(มือถือ)	E-Mall	

ขอรับรองว่าไม่ได้ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพติดทุกชนิด แม้แต่อย่างใด

ลงชื่อ.....
 (.....)
 นักศึกษา

ขอรับรองว่าเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....(พยาน)
 (.....)
 บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง

ลงชื่อ.....(พยาน)
 (.....)
 ญาติสนิท

ลงชื่อ.....(พยาน)
 (.....)
 เพื่อนสนิท

ลงชื่อ.....(พยาน)
 (.....)
 บุคคลที่เชื่อถือได้

ลงชื่อ.....(พยาน)
 (.....)
 ครูที่ปรึกษา