

APPLICATION FOR IDENTIFICATION CARD

KASETSART UNIVERSITY

Submitted _____
Date Month Year

Name _____
First Middle Last

Age _____ Years, Nationality _____

Domicile _____
No. Street City State

Affiliation with Kasetsart University (check appropriate box)

Visiting Professor; Specialist; Trainee.

This is first application, or a renewal.

I, the undersigned, hereby submit to the Rector of Kasetsart University a request for an identification card to be used within the University in accordance with the stipulations as prescribed by the University Regulations.

Dated _____

No. _____/1989

Attached are 2 recent photographs, 3 x 4 cm., of myself.

(Sign) _____

To be filled and certified by Dean/Director of the Project.

คำรับรองของคณาจารย์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง เห็นสมควรออกบัตรประจำตัวให้

(ลงชื่อ)

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.