

KKU (รหัสส่วนงานหรือหน่วยงาน)/...............

 ……………………………………………………………………………………………………………………………......................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………........................................................................................................................................

 Faculty of Dentistry Khon Kaen University avails itself of this opportunity to renew (หรือ to extend กรณีติดต่อเป็นครั้งแรก) to……………..(ชื่อหน่วยงานหรือตำแหน่งผู้รับหนังสือ)…………………

The assurances of its highest consideration ………………………………………………………………………………….



 Khon Kaen University

 Khon Kaen,

 40002, Thailand

 DD/MM/BE..25…(20…)

(Organization)………………….

(City)………………………………….

ลงชื่อ ผู้ร่าง/พิมพ์ มุมล่างด้านขวาของสำเนาทั้ง ๒ ฉบับ)