



ที่ .....

(สถานศึกษา).....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ตอบรับคูปองและรายงานการจ่ายคูปอง

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดตาก

อ้างถึง หนังสือที่ (หนังสือแจ้งผลการพิจารณาและส่งมอบคูปอง).....ลงวันที่.....

สิ่งที่ส่งมาด้วย ทะเบียนควบคุมการจ่ายคูปอง สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใด  
ทางการศึกษา ภาคเรียนที่..... ปีการศึกษา..... จำนวน.....แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างถึงท่านได้จัดส่งคูปองมายัง (สถานศึกษา).....

จำนวน.....ฉบับ เพื่อจ่ายให้กับคนพิการตามที่คณะกรรมการพิจารณาให้คนพิการได้รับสิทธิช่วยเหลือ  
ทางการศึกษาอนุดินันท์

บัดนี้ ได้ดำเนินการจ่ายคูปองให้กับ คนพิการ / ผู้ปกครองตามแจ้งแล้ว จึงขอส่งทะเบียน  
ควบคุมการจ่ายคูปอง สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ภาคเรียนที่  
..... ปีการศึกษา..... เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรด

ทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการ(สถานศึกษา).....

สถานศึกษา.....

โทรศัพท์.....

โทรสาร.....