

**ภายนอก**

 มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานอธิการบดี

๙๙๙ ถนนพุทธมณฑลสาย ๔
ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล

จังหวัดนครปฐม ๗๓๑๗๐

โทร. ๐ ๒๘๔๙ ๖๒๖๓ โทรสาร ๐ ๒๘๔๙ ๖๒๖๕

ที่ อว ๗๘/

วันที่ …………………………………..

เรื่อง ……………………………….....

เรียน .............................................................................

อ้างถึง (ถ้ามี) ...........................................................................

สิ่งที่ส่งมาด้วย (ถ้ามี) ................................................................

(ภาคเหตุ)....................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................

(ภาคความประสงค์).....................................................................................................

...........................................................................................................................................................

(ภาคสรุป)...................................................................................................................

 ขอแสดงความนับถือ

 (ศาสตราจารย์ นายแพทย์บรรจง มไหสวริยะ)

 อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

**3 ซ.ม.**