



ใบตอบรับให้การสนับสนุนสิทธิประโยชน์ กับ สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....

ในนามของบริษัท /ห้างหุ้นส่วน/ร้าน/องค์กร.....

เลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ.....E-mail Address.....

Website: http://.....

ยินดีให้ความอนุเคราะห์สนับสนุนสิทธิประโยชน์แก่สมาชิกสมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล  
โดยสนับสนุนดังรายการต่อไปนี้

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ระยะเวลา
คิดเป็นมูลค่ารวมทั้งสิ้น.....บาท			

ผู้ประสานงานของบริษัท

ชื่อ.....ตำแหน่ง.....

โทรศัพท์.....อีเมล์.....

ลงนาม

.....  
(.....)

ผู้ให้การสนับสนุน

หากท่านต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ

สมาคมศิษย์เก่าวิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล เบอร์โทรศัพท์ 02-7000-5000 ต่อ 1234 หรือ 1707

อีเมล: [icalumni@mahidol.ac.th](mailto:icalumni@mahidol.ac.th)