ชื่อ - สกุล	ชั้น	เลขที่

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

คำชี้แจง นำข้อความที่กำหนดให้เติมลงในจดหมายให้ถูกต้อง

ด้วยความเคารพอย่างสูง

๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

กรุงเทพฯ ๑๐๑๖๐

เรียน คุณครูประจำชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕/๕

เด็กชายตะวัน แสงสุรีย์ฉาย

๒๕๙/๒ ถ.เพชรเกษม

ขอรับรองว่าข้อความทั้งหมดเป็นความจริง

แขวงหลักสอง เขตบางแค

นายทินกร แสงสุรีย์ฉาย

เนื่องด้วยกระผมปวดศีรษะมาก และมีอาการอาเจียนร่วมด้วย ไม่สามารถมาเรียนได้ จึงขอลาหยุด ๑ วัน คือวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๔ ถ้ากระผมหายดีแล้ว จะมาเรียนตามปกติ

LIVEWORKSHEETS