



ใบคำร้องขอลงทะเบียนเรียน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาที่...../.....

เรียน รองอธิการบดี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....รหัสประจำตัว.....ห้อง.....

คณะ..... สาขาวิชา.....

นักศึกษา ภาค ปกติ พิเศษ หลักสูตร 4 ปี 4 ปี (เทียบโอนรายวิชา)

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาที่...../..... เนื่องจากหมดเขตลงทะเบียนเรียน ตั้งแต่วันที่.....

เหตุผล.....

.....และจะนำมาชำระภายในวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

.....

ลงชื่อ.....

วัน/เดือน/ปี.....

2. ความเห็นหัวหน้าสาขาวิชา

.....

.....

ลงชื่อ.....

วัน/เดือน/ปี.....

3. ความเห็นหัวหน้างานทะเบียนนักศึกษา

.....

.....

ลงชื่อ.....

วัน/เดือน/ปี.....

4. ความเห็นรองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนักศึกษา

.....

.....

ลงชื่อ.....

วัน/เดือน/ปี.....

5. ความเห็นคณบดี/รองคณบดีประจำพื้นที่

.....

.....

ลงชื่อ.....

วัน/เดือน/ปี.....

6. ความเห็นรองอธิการบดี

.....

.....

ลงชื่อ.....

วัน/เดือน/ปี.....