|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **คำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนรายวิชา** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | วันที่ | |  | | เดือน | |  | | | พ.ศ. | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| เรื่อง | | ขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียมการลงทะเบียน จำนวน 3 งวด | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ภาคการศึกษา | | | | |  | / |  | | | |  | |
| เรียน | | คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | ข้าพเจ้า ( ) นาย ( ) นาง ( ) นางสาว | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | นามสกุล | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| เลขทะเบียน | | | |  | | | หลักสูตร | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| วิชาเอก | | | |  | | | | | | ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| ที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ | | | | |  | | | | | | | | | E-Mail : | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| มีความประสงค์ขอผ่อนชำระค่าธรรมเนียมการลงทะเบียน จำนวน 3 งวด ภาคการศึกษา ......./........... และจะชำระตามกำหนด ดังนี้   * งวดที่ 1 จ่ายภายใน**วันแรก**ของเดือนที่ 2 ของภาคการศึกษา * งวดที่ 2 จ่ายภายใน**วันแรก**ของเดือนที่ 3 ของภาคการศึกษา * งวดที่ 3 จ่ายภายใน**วันแรก**ของเดือนที่ 4 ของภาคการศึกษา | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| เหตุผลที่ขอผ่อนผันการชำระ คือ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | |
| (ลงชื่อ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | นักศึกษา | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ( | | |  | | | | | | | | | | | | ) | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |  | |  | |
| ➊ | **ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา** | | | | | | | | | | | | | |  | ➌ | | | **ความเห็นประธานหลักสูตรฯ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | ${detail2} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
| ลงนาม | | |  | | | วันที่ | |  | / |  | | / |  | |  | ลงนาม | | | | ${signature2} | | | | | | | วันที่ | | | ${date2} | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ➋ | **ความเห็นเจ้าหน้าที่งานการนักศึกษา** | | | | | | | | | | | | | |  | ➍ | | | **ความเห็น/คำสั่งรองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | ${detail3} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
| ลงนาม | | |  | | | วันที่ | |  | / |  | | / |  | |  | ลงนาม | | | | ${signature3} | | | | | | | วันที่ | | | ${date3} | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | ❺ | | | **คำสั่งคณบดี** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | ${detail4} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | |  | |  |  |  | |  |  | |  | ลงนาม | | | | ${signature4} | | | | | | | วันที่ | | | ${date4} | | | | | | | |

**หมายเหตุ:** นักศึกษาต้องยื่นคำร้องมาให้งานบันฑิตศึกษาและวิเทศสัมพันธ์ ภายในเวลาที่กำหนดไว้เท่านั้น