

คำร้องทั่วไป

คณะสาธารณสุขศาสตร์

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

เรื่อง _____
เรียน _____

ภาค _____ / _____

ข้าพเจ้า () นาย () นาง () นางสาว

นามสกุล _____

นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์

เลขทะเบียน _____

ชั้นปีที่ _____

ตรี () โท ()

สาขาวิชา _____

ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา _____

ที่อยู่ติดต่อได้สะดวก _____

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ _____

E-Mail : _____

ต้องการยื่นคำร้องเรื่อง

- จดทะเบียนล่าช้ากรณีพิเศษ (แบบฟอร์มวางแผนการจดทะเบียนฯ)
- จดทะเบียน ต่ำกว่า ข้อยกเว้น เกินกว่า ข้อยกเว้น
- การเปลี่ยน Section (แบบฟอร์มวางแผนการจดทะเบียนฯ)
- การเพิก-ถอนลักษณะวิชาล่าช้ากรณีพิเศษ (แบบฟอร์มวางแผนการจดทะเบียนฯ)
- ลาออก จากการเป็นนักศึกษา
- ขอกลับเข้าเป็นนักศึกษา ภาค _____ / _____
- อื่นๆ _____

เหตุผล _____

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ) _____

นักศึกษา

(_____)

1 ความเห็นเจ้าหน้าที่งานการนักศึกษา

ลงนาม _____ วันที่ _____ / _____ / _____

2 ความเห็นอาจารย์ผู้สอน

ลงนาม _____ วันที่ _____ / _____ / _____

3 ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ลงนาม _____ วันที่ _____ / _____ / _____

4 ความเห็นประธานหลักสูตรฯ

ลงนาม _____ วันที่ _____ / _____ / _____

5 ความเห็น/คำสั่ง รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา

ลงนาม _____ วันที่ _____ / _____ / _____

6 คำสั่งคณบดี

ลงนาม _____ วันที่ _____ / _____ / _____