คำร้องขอขยายเวลาการสำเร็จการศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

เรื่อง ขอขยายเวลาการสำเร็จการศึกษา

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

①ด้วยข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว / (.....).....

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตร.....สาขา.....

รหัสประจำตัว ☐☐☐☐☐☐☐☐ รุ่นที่.....เข้าศึกษาภาคเรียนที่...../25.....

ขอขยายเวลาเรียน 1 ภาคเรียน คือ ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา..... เนื่องจาก……..

……

……

……

……

……

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อนักศึกษา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

② ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ …….. …….. …….. ลงนาม…… (……) ……/……/……	④ คำสั่งมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ❑ อนุมัติ ❑ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก …….. …… (ดร.บูรพาทิศ พลอยสุวรรณ์) อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา
③ ความเห็นของประธานบริหารหลักสูตรฯ เรียน อธิการบดี เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ การยื่นขอขยายเวลาสำเร็จการศึกษา ในภาคเรียนที่ ……..ทั้งนี้ ต้องชำระค่ารักษาสภาพการเป็นนักศึกษาเป็นจำนวนเงิน 2,000 บาท ลงนาม…… (……) ……/……/……	⑤ สำหรับเจ้าหน้าที่งานทะเบียน (สคบ.) ❑ เพื่อโปรดทราบ ❑ เพื่อโปรดดำเนินการต่อไป ❑ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน ❑ อื่น ๆ …….. (นางวลัยทิพย์ พิมพ์สุธีถิรชา) ……/……/……