



คำร้องทั่วไป สำหรับนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

เรื่อง

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

ด้วยข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว /)

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

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

ที่อยู่ เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร

โทรศัพท์เคลื่อนที่ E-mail:

โดยมี.....เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา / ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

อยู่ระหว่าง.....

มีความประสงค์.....

.....(หากมีรายการมาก ให้ทำเป็นรายการแนบท้าย)

จึงขอความกรุณาสำนักงานคณะกรรมการการจ้ดบัณฑิตศึกษา.....

จำนวน.....เป็นเงิน.....(ในกรณีต้องเสีค่าธรรมเนียมให้ดูรายการด้านหลัง/

หากมีรายการมากให้ทำเป็นรายการแนบท้าย)

โดยจะขอติดตาม/พึงผล ด้วยตนเอง ทางไปรษณีย์(ต้องแนบซองเปล่าจำหน่ายนำถึงตัวเองให้เจ้าหน้าที่ไว้)

จึงเรียนมาเพื่อ โปรด.....

ลงชื่อ.....นักศึกษา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นของที่ปรึกษา/ประธานกรรมการควบคุมฯ	ความเห็นประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
..... ลงชื่อ.....ที่ปรึกษา/ประธานกรรมการฯ (.....)/...../..... ลงชื่อ.....ประธานฯ หลักสูตร (.....)/...../.....
ฝ่ายการเงิน (กรณีเสีค่าธรรมเนียม) ค่าธรรมเนียม..... จำนวน.....เป็นเงิน.....บาท ใบเสร็จรับเงิน เลขที่.....เล่มที่.....ผู้รับเงิน	ความเห็นของสำนักงานฯ ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการสำนักงานฯ (.....)/...../.....

หมายเหตุ : ให้นักศึกษายื่นคำร้องฯ นี้ พร้อมกับเอกสารประกอบคำร้อง(ถ้ามี) จำนวน 1 ชุด ต่อเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงาน

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษาและลงชื่อในบัญชียื่นคำร้องฯ ด้วย

