

แบบคำร้องขอผ่อนผันค่าลงทะเบียน

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอผ่อนผันค่าลงทะเบียนเรียน ภาคการศึกษาที่/.....

เรียน คณบดีวิทยาลัยสหวิทยาการ

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว นามสกุล เลขทะเบียน

นักศึกษาปริญญาตรี โครงการ THAMMASAT FRONTIER SCHOOL อาจารย์ที่ปรึกษา

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทรศัพท์ E-mail

ประสงค์ยื่นคำร้องเพื่อขอผ่อนผันค่าลงทะเบียนเรียน ภาคการศึกษาที่/..... เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำร้อง

เบอร์โทรศัพท์ผู้ปกครอง.....

(นาย/นางสาว.....)

1. ความเห็นของผู้ปกครอง

ขอรับรองการขอผ่อนผันของนักศึกษา

ไม่รับรองการขอผ่อนผันของนักศึกษา

เพราะ.....

ลงชื่อ.....

วันที่

2. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

เห็นควรอนุมัติ

ไม่เห็นควรอนุมัติ เพราะ.....

.....

ลงชื่อ.....

วันที่

3. ความเห็นของผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ

เห็นควรอนุมัติ

ไม่เห็นควรอนุมัติ เพราะ.....

.....

ลงชื่อ.....

วันที่

4. ความเห็นของรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

เห็นควรอนุมัติ

ไม่เห็นควรอนุมัติ เพราะ.....

.....

ลงชื่อ.....

วันที่

5. คำสั่งคณบดี

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เพราะ.....

.....

ลงชื่อ.....

วันที่