

(สำนักงานคุณภาพฯ)



(สำนักงานคุณภาพฯ)

รับดำเนินการที่..... เวลา..... วันที่.....

ใบเสร็จรับเงินเลขที่.....

ใบคำร้อง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

เรียน ผู้อำนวยการกองบริหารการศึกษา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)(ภาษาไทย)

ชื่อ-สกุลภาษาอังกฤษ..... รหัสประจำตัว.....

คณะ..... ชั้นปี..... สาขาวิชา.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... หมู่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....

ไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... มีความประสงค์ให้มหาวิทยาลัยดำเนินการดังนี้

1. จัดทำใบแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตร (Transcript) (ฉบับละ 50 บาท)

ภาษาไทย จำนวน..... ฉบับ ภาษาอังกฤษ จำนวน..... ฉบับ

ปิดผนึก ,ประทับตรา และลงนาม

2. จัดทำหนังสือรับรองการเป็นนักศึกษา (ฉบับละ 50 บาท)

ภาษาไทย จำนวน..... ฉบับ ภาษาอังกฤษ จำนวน..... ฉบับ ระบุคาดว่าจะสำเร็จการศึกษา.....

ได้แนบรูปถ่ายแต่งกายชุดนักศึกษาพิธีการขนาด 1 นิ้ว มาพร้อมนีํจำนวน..... รูป

3. ขอทำบัตรประจำตัวนักศึกษา (ใบละ 250 บาท)

บัตรสูญหาย บัตรชำรุด บัตรหมดอายุ บัตรใหม่เนื่องจากแก้ไขชื่อ-สกุล

ได้แนบใบแจ้งความมาพร้อมนีํ (กรณีสูญหาย) ได้แนบบัตรเก่ามาพร้อมนีํ (กรณีชำรุด/บัตรหมดอายุ)

4. ขอแก้ไขตัวสะกด ชื่อ – สกุล ภาษาไทย/ภาษาอังกฤษ โดยแก้ไขดังนี้ (ครั้งละ 20 บาท)

ชื่อ/สกุลภาษาไทย จาก..... เป็น.....

ชื่อ/สกุลภาษาอังกฤษ จาก..... เป็น.....

อื่นๆ
.....

5. ขอสำเนาสัญญาการเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตร..... คณะ.....

ข้าพเจ้ายินดีชำระค่าธรรมเนียม รวมจำนวน..... บาท

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ให้ส่งเอกสารทางไปรษณีย์และยินดีชำระค่าฝ่ากสั่ง จำนวน 20 บาท

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะมารับเอกสารด้วยตนเอง

ลงชื่อ.....(ผู้ยื่นคำร้อง)

ลงชื่อ.....(ผู้รับเรื่อง/ออกใบเสร็จ)

ลงชื่อ.....(ผู้จัดทำ)

ลงชื่อ.....(หัวหน้างาน/ผู้อำนวยการ)

ข้าพเจ้าได้รับเอกสารที่ต้องแล้ว

ลงชื่อ.....(ผู้รับเอกสาร)

วันที่..... เวลา.....