



งานการศึกษา วันที่..... เวลา.....
--

ใบคำร้อง ขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา

เขียนที่.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

1. สำหรับผู้ยื่นใบคำร้อง

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....รหัส.....
 หลักสูตร.....สาขาวิชา.....ชั้นปี.....
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีเร่งด่วน.....
 เบอร์โทรศัพท์มือถือ.....เบอร์โทรศัพท์บ้าน.....E-Mail.....
 Line ID :Facebook :

มีความประสงค์ขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคการศึกษา ต้น ปลาย ปีการศึกษา

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. สำหรับผู้ปกครองนักศึกษา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เป็นผู้ปกครองของ(นาย/นางสาว).....
 โดยมีสัมพันธเป็น.....กับนักศึกษา เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....ขอยินยอมตามคำร้องนี้

ลงชื่อ.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา <input type="checkbox"/> เห็นสมควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> เห็นควรไม่อนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ เนื่องจาก ลงนาม..... (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	ความเห็นประธานหลักสูตร <input type="checkbox"/> เห็นสมควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> เห็นควรไม่อนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ เนื่องจาก ลงนาม..... (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....	ความเห็นรองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้ง วิทยาเขตอำนาจเจริญ <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ เนื่องจาก ลงนาม..... (.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
---	---	--

วิธีการกรอกใบคำร้อง ED-002

ใบคำร้อง ขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา

แบบฟอร์มนี้แบ่งเนื้อหาเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 สำหรับนักศึกษา ต้องกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- อื่นๆ

ส่วนที่ 2 สำหรับผู้ปกครอง ต้องกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนและแนบเอกสารดังนี้

- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน พร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง
- อื่นๆ

หมายเหตุ : เมื่อดำเนินการเรียบร้อยแล้ว บุคลากรงานการศึกษาดำเนินการติดต่อกลับตามเบอร์โทรศัพท์ที่แจ้งไว้ข้างต้น

สำหรับเจ้าหน้าที่

ตรวจสอบเอกสารเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.