



คร.10
คำร้องขอรักษาสภาพ/คืนสภาพการเป็นนักศึกษา

เลขที่รับ.....
วันที่...../...../.....
เวลา.....น.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ด้วยข้าพเจ้า (คำนำหน้าชื่อ, ชื่อ - สกุล)..... รหัสประจำตัวนักศึกษา

นักศึกษา [] ภาคปกติ [] กศ.ปช. [] อปท. [] โครงการ ม.ชีวิต [] อื่น ๆ

สาขาวิชา..... หมู่เรียนที่..... รุ่นที่..... ศูนย์การเรียนรู้.....

หลักสูตร [] ค.บ. [] วท.บ. [] ศศ.บ. [] บธ.บ. [] น.บ. [] รป.บ. [] พย.บ. [] วศ.บ. [] อื่นๆ.....

ระดับ [] ปริญญาตรี 4 ปี [] ปริญญาตรี 5 ปี [] อื่นๆ.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

มีความประสงค์ [] ขอรักษาสภาพการเป็นนักศึกษา ภาคเรียนที่.....

[] ขอคืนสภาพการเป็นนักศึกษา

สาเหตุของการพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

<p>1. อาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>เห็นสมควร [] อนุญาต [] ไม่อนุญาต</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา (.....)/...../.....</p>	<p>2. คณบดีคณะ.....</p> <p>เห็นสมควร [] อนุญาต [] ไม่อนุญาต</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ.....คณบดี (.....)/...../.....</p>
<p>3. ผู้อำนวยการกองบริการการศึกษา</p> <p>[] อนุญาต [] ไม่อนุญาต</p> <p>เนื่องจาก.....</p> <p>ลงชื่อ.....ผอ.กองบริการการศึกษา (.....)/...../.....</p>	<p>4. งานการเงิน</p> <p>ได้รับเงินค่าธรรมเนียม</p> <p>[] ค่ารักษาสภาพนักศึกษา จำนวน.....บาท</p> <p>[] ค่าปรับรักษาสภาพเกินระยะเวลา จำนวน.....บาท</p> <p>[] ค่าคืนสภาพนักศึกษา จำนวน.....บาท</p> <p>ใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....</p> <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน (.....)/...../.....</p>