คร.12

คำร้องขอย้ายสถานศึกษา

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

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

ด้วยข้าพเจ้า (ชื่อ – สกุล)..... รหัสประจำตัวนักศึกษา □□□□□□□□□□

ระดับ [ ] ประกาศนียบัตร [ ] ปริญญาตรี 4 ปี [ ] ปริญญาตรี 5 ปี [ ] ประกาศนียบัตรบัณฑิต [ ] ปริญญาโท [ ] ปริญญาเอก

นักศึกษา [ ] ภาคปกติ [ ] กศ.ปช. [ ] ภาคพิเศษ หลักสูตร..... สาขาวิชา.....

หมู่เรียนที่..... หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....E-mail.....

มีความประสงค์ ขอย้ายไปศึกษาที่..... หลักสูตร.....

สาขาวิชา.....ตั้งแต่ภาคเรียนที่..... ปีการศึกษา.....

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

1. อาจารย์ที่ปรึกษา เห็นควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต เนื่องจาก..... ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา (.....) ...../...../.....	**2. เจ้าหน้าที่สำนักวิทยบริการ** นักศึกษาผู้นี้ [ ] ไม่ค้างส่งหนังสือ [ ] ค้างส่งหนังสือ ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สำนักวิทยบริการ (.....) ...../...../.....
3. หัวหน้างานกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา 1. [ ] ไม่ได้กู้ยืมกองทุนใดๆ 2. [ ] ทุนเรียนฟรี 3. [ ] กู้ยืมกองทุน กยศ./กรอ. กู้ยืมตั้งแต่ชั้นปีที่..... ภาคเรียนที่..... ถึงชั้นปีที่..... ภาคเรียนที่..... 4. อื่น..... ลงชื่อ.....หัวหน้างานกองทุน (.....) ...../...../.....	**4. เจ้าหน้าที่การเงิน** นักศึกษาผู้นี้ [ ] ไม่ค้างชำระค่าธรรมเนียม [ ] ค้างชำระ เห็นควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต เนื่องจาก..... ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน (.....) ...../...../.....
คณบดีคณะ..... เห็นควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต เนื่องจาก..... ลงชื่อ.....คณบดี (.....) ...../...../.....	**5. อธิการบดี** [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต เนื่องจาก..... ลงชื่อ.....อธิการบดี (.....) ...../...../.....