คร.12
คำร้องขอย้ายสถานศึกษา

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

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. หัวหน้างานบริการการศึกษา
เห็นสมควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต
เนื่องจาก.....
ลงชื่อ.....หัวหน้างานบริการการศึกษา
(.....)
...../...../.....

2. ประธานสาขาวิชาที่ขอย้ายออก
เห็นควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต
เนื่องจาก.....
ลงชื่อ.....ประธานสาขาวิชา
(.....)
...../...../.....

3. คณบดีคณะ.....
เห็นควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต
เนื่องจาก.....
ลงชื่อ.....คณบดี
(.....)
...../...../.....

4. **งานกองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา**
1. [ ] ไม่ได้กู้ยืมกองทุนใดๆ 2. [ ] ทุนเรียนฟรี
3. [ ] กู้ยืมกองทุน กยศ./กรอ.
กู้ยืมตั้งแต่ชั้นปีที่..... ภาคเรียนที่.....
ถึงชั้นปีที่..... ภาคเรียนที่.....
4. อื่น.....
ลงชื่อ.....หัวหน้างานกองทุน
(.....)
...../...../.....

5. สำนักวิทยบริการ (ห้องสมุดมหาวิทยาลัย)
นักศึกษาผู้นี้ [ ] ไม่ค้างส่งหนังสือ [ ] ค้างส่งหนังสือ
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่สำนักวิทยบริการ
(.....)
...../...../.....

6. งานการเงินตรวจสอบค่าธรรมเนียม
นักศึกษาผู้นี้ [ ] ไม่ค้างชำระค่าธรรมเนียม [ ] ค้างชำระ
เห็นควร [ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต
เนื่องจาก.....
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่การเงิน
(.....)
...../...../.....

7. ผู้ช่วยอธิการบดี
[ ] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต
เนื่องจาก.....
ลงชื่อ.....ผู้ช่วยอธิการบดี
(.....)
...../...../.....

หมายเหตุ งานการเงินตรวจสอบค่าธรรมเนียมแล้ว ยื่นเอกสารงานบริการการศึกษา