



บันทึกข้อความ

กองบริการการศึกษา
รับที่ 244
ว/ด/ป 20 ก.ค. 2563
เวลา 10.00

ส่วนราชการ สำนักงานอธิการบดี กองกลาง งานการเงินและบัญชี โทร. ๖๑๐๘
ที่ อว.๐๖๕๖.๐๑(๑)/ว.๑๐๒๙ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓
เรื่อง แจ้งการขยายระยะเวลาการขอผ่อนผันการชำระค่าบำรุงการศึกษา ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี
เรียน (แจ้งเวียนท้าย)

ตามที่มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ได้มีมาตรการช่วยเหลือนักศึกษาระดับปริญญาตรี ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - 19) โดยให้นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ ๒ - ๕ สามารถยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าบำรุงการศึกษาและค่าธรรมเนียมพิเศษ ภาคเรียน ที่ ๑/๒๕๖๓ โดยให้ชำระค่าบำรุงการศึกษาและค่าธรรมเนียมพิเศษ งวดที่ ๑ ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ นั้น

ในการนี้ เพื่อเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนให้กับนักศึกษาและผู้ปกครอง จึงขอแจ้งขยายระยะเวลาการขอผ่อนผันการชำระค่าบำรุงการศึกษาและค่าธรรมเนียมพิเศษให้กับนักศึกษากลุ่มดังกล่าว ดังนี้

- ๑) ยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าบำรุงการศึกษาและค่าธรรมเนียมพิเศษ ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓
- ๒) ให้ชำระค่าบำรุงการศึกษาและค่าธรรมเนียมพิเศษ ในงวดที่ ๑ ให้เสร็จสิ้น ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

จึงเรียนมาเพื่อทราบและประชาสัมพันธ์ให้กับนักศึกษาที่สนใจทราบโดยทั่วกัน

เรียน ผู้อำนวยการบริหาร
สสอ.ปอ.คท. และ คณบดี อธิการบดี
ประชาสัมพันธ์ ไลน์ ผอ. ทบข

(อาจารย์อารุส ปะเมโท)
รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

(นางปทิตตา มาตย์วังแสง)
เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปปฏิบัติการ
20 ก.ค. 2563

มอบนางชนกฤต วัฒนาลัย
ประชาสัมพันธ์ โทร. ไลน์
และ Facebook

๒๐ ก.ค. ๖๓
(นายณัฐพล ดำรงเชื้อ)
หัวหน้างานบริการการศึกษา

แบบคำร้องขอผ่อนผันชำระค่าบำรุงการศึกษาและค่าธรรมเนียมพิเศษ

งานการเงินและการบัญชี
(เฉพาะในกรณีช่วยเหลือมาตรการ COVID-19)

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
แบบคำร้องขอผ่อนผันชำระค่าบำรุงการศึกษาและค่าธรรมเนียมพิเศษ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคเรียนที่ 1/2563

เรียน อธิการบดี

ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล).....รหัสประจำตัวนักศึกษา.....

คณะ.....สาขาวิชา.....

หลักสูตร.....ปี ชั้นปีที่..... ภาค ปกติ กศ.ปช. อื่น ๆ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....โทรศัพท์.....E-mail.....

มีความประสงค์ขอผ่อนผันชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา ประจำภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2563 เป็นจำนวนเงิน

.....บาท (.....)

เหตุผลในการขอผ่อนผันเนื่องจาก (ระบุเหตุผล)

โดยจะขอผ่อนผันชำระดังนี้

งวดที่ 1 ชำระเงินวันที่..... จำนวน บาท

งวดที่ 2 ชำระเงินวันที่..... จำนวน บาท

งวดที่ 3 ชำระเงินวันที่..... จำนวน บาท

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อนักศึกษา

(.....)

ลงชื่อ.....

(นางศศิธร แทนรินทร์)

หัวหน้างานการเงินและบัญชี

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริภัสสร อินทรพานิชย์)

ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายแผนและงบประมาณ

อนุมัติ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....

(อาจารย์อาวุธ ปะเมโท)

รองอธิการบดี ฝ่ายบริหาร

ปฏิบัติราชการแทน อธิการบดี

มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ