



แบบขอโอนย้ายวิทยาเขต

ทบ. 16

ภาคการศึกษาที่ ปีการศึกษา

Semester Academic year

เรียน

To Dean:/Director:

วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) รหัสนักศึกษา

Name Mr./Miss./Mrs. ชื่อ-สกุล(ตัวบรรจง) name-family name (in block letters) Student ID

ระดับ ปริญญาตรี ปริญญาโท ภาค ปกติ สมทบ

Grade Bachelor Master's Sector Normal Associate

สาขาวิชา(Field of study).....คณะ(Faculty).....โทรศัพท์(Telephone).....

มีความประสงค์ (Would like to)

ขอโอนย้ายวิทยาเขต จาก ไปยังวิทยาเขต

หลักสูตรวิชา สาขาวิชา

คณะ เนื่องจาก (โปรดระบุเหตุผล).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

นักศึกษา

<p>1 ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... ลงชื่อ (.....)/...../.....</p>	<p>4 ความเห็นรองคณบดี/ผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... ลงชื่อ (.....)/...../.....</p>
<p>2 ความเห็นหัวหน้าหลักสูตร</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... ลงชื่อ (.....)/...../.....</p>	<p>5 ความเห็นคณบดี/ผู้อำนวยการ</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... ลงชื่อ (.....)/...../.....</p>
<p>3 ความเห็นหัวหน้าสาขาวิชา</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุมัติ <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... ลงชื่อ (.....)/...../.....</p>	<p>6 สำหรับเจ้าหน้าที่การเงินกองคลัง ผลการตรวจสอบภาระหนี้สิน</p> <p><input type="checkbox"/> มีคงค้าง จำนวน บาท <input type="checkbox"/> ไม่มีค้าง ลงชื่อ (.....)/...../.....</p>