

งานบริการการศึกษาคณะฯ
วันที่รับ
เวลา
ผู้รับ

คำร้องขอเลื่อนการสอบ

โครงการพิเศษ หลักสูตรปริญญาตรี สาขาการวิจัยทางสังคม คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เลื่อนการสอบ วิชา

เรียน อาจารย์ผู้สอน

ด้วยข้าพเจ้า นาย/ นางสาว เลขทะเบียน ชั้นปีที่
 ที่อยู่ปัจจุบันที่ติดต่อดีสะดวก เลขที่ ซอย ถนน
 ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
 โทรศัพท์ที่ติดต่อดีรวดเร็ว Email :
 อาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ มีความประสงค์ขอความอนุเคราะห์เลื่อนการสอบ
 วิชา ประจำภาค/.....เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จักเป็นพระคุณอย่างยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

1) ความเห็นอาจารย์ผู้สอน

.....

ลงชื่อ

2) ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

.....

ลงชื่อ

3) ความเห็นคณบดี / ผู้อำนวยการโครงการฯ

.....

ลงชื่อ