



# คำร้องขอเปลี่ยนแปลงวันเวลาเรียน/ห้องเรียน/ผู้สอน ประจำภาคเรียนที่ ..... ปีการศึกษา.....

สำหรับคณะลงทะเบียนรับ	
เลขที่รับ .....	วันที่รับ .....
เวลารับ .....	ผู้รับ .....

เรียน นายทะเบียน/ผู้ช่วยนายทะเบียน

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (ผู้สอน)..... หมายเลขโทรศัพท์.....

มีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลง  1. วัน-เวลาเรียน  2. ห้องเรียน  3. ผู้สอน

เนื่องจาก.....

ในรายวิชาดังต่อไปนี้

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	กลุ่ม	1.วันเวลาเรียน		2.ห้องเรียน		3.ผู้สอน	
			ข้อมูลเดิม	ข้อมูลที่ต้องการเปลี่ยนแปลง	ข้อมูลเดิม	ข้อมูลที่ต้องการเปลี่ยนแปลง	ข้อมูลเดิม	ข้อมูลที่ต้องการเปลี่ยนแปลง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ ..... อาจารย์ผู้สอน

วันที่ ...../...../.....

ขั้นตอนการลงความเห็น / และการอนุมัติ	
<b>1. ประธานหลักสูตร</b> <input type="checkbox"/> เห็นควรพิจารณาอนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่เห็นควรพิจารณาอนุมัติ เนื่องจาก ..... (ลงชื่อ) ..... ประธานหลักสูตร วันที่ ...../...../.....	<b>2. ประธานสาขาวิชา</b> <input type="checkbox"/> เห็นควรพิจารณาอนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่เห็นควรพิจารณาอนุมัติ เนื่องจาก ..... (ลงชื่อ) ..... ประธานสาขา วันที่ ...../...../.....
<b>3. คณบดีที่สังกัด</b> <input type="checkbox"/> เห็นควรพิจารณาอนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่เห็นควรพิจารณาอนุมัติ เนื่องจาก ..... (ลงชื่อ) ..... คณบดี ...../...../.....	<b>4. กลุ่มภารกิจทะเบียนนิสิตและบริการการศึกษา</b> <input type="checkbox"/> ตรวจสอบแล้วเป็นไประยะเวลาตามประกาศฯ <input type="checkbox"/> ดำเนินการไม่ได้ เพราะ..... (ลงชื่อ) ..... ผู้รับผิดชอบ ...../...../.....
<b>5. นายทะเบียน/ผู้ช่วยนายทะเบียน</b> <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... <input type="checkbox"/> เห็นควรเสนอผู้ช่วยอธิการบดีพิจารณา (ลงชื่อ) ..... นายทะเบียน/ผู้ช่วยนายทะเบียน วันที่ ...../...../.....	<b>6. ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการและการเรียนรู้</b> <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... (ลงชื่อ) ..... ผู้ช่วยอธิการบดีฯ วันที่ ...../...../.....