



เจ้าหน้าที่รับเรื่องเมื่อ

วันที่.....

แบบคำร้องขอสมัครสอบวัดความรู้ภาษาต่างประเทศ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

ต.นครสวรรค์ตก อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ 60000 โทร. (056) 219100-29 ต่อ 1210-1213 หรือ 097-9245216 โทรสาร (056) 882288

เรื่อง ขอสมัครสอบวัดความรู้ภาษาต่างประเทศ

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ด้วยข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....รหัสประจำตัว.....

หลักสูตร  ปริญญาโท สาขาวิชา ..... รุ่นที่..... ห้อง.....

ปริญญาตรี สาขาวิชา ..... รุ่นที่.....

เข้าศึกษาเมื่อภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....มีสภาพเป็นนักศึกษามาแล้ว.....ภาคการศึกษา  
บัดนี้ข้าพเจ้าได้ศึกษารายวิชาครบตามโครงสร้างของหลักสูตรแล้ว จึงมีความประสงค์จะขอสอบวัดความรู้ภาษาต่างประเทศ  
ในภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา..... ตามระเบียบมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ว่าด้วยการจัดการศึกษา  
ระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2550 หมวด 6 (4) (6)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....นักศึกษา

(.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....

|  |   |
|--|---|
| <p>1. อาจารย์ที่ปรึกษาประจำหมู่เรียน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(...../...../.....)</p> | <p>3. คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> อนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> ไม่อนุมัติ.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(...../...../.....)</p>                       |
| <p>2. ประธานสาขาวิชา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(...../...../.....)</p>                 | <p>4. ฝ่ายการเงิน</p> <p>บันทึกหลักฐานการชำระเงินค่าธรรมเนียม<br/>การสมัครสอบ เป็นเงิน จำนวน ..... บาท<br/>ตามใบเสร็จเลขที่.....<br/>ลงวันที่.....</p> <p>ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน</p> |