



เจ้าหน้าที่ได้รับเรื่องเมื่อ วันที่.....
---

**แบบคำร้องขอสมัครสอบวัดคุณสมบัติ(QE) ระดับปริญญาเอก  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์**

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

**เรื่อง** ขอสมัครสอบวัดคุณสมบัติ (QE)

**เรียน** คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

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

**หลักสูตร** ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชา ..... รุ่นที่.....

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

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อนักศึกษา.....  
 (.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....

**ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษาประจำหมู่เรียน** .....

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
 วันที่.....

**ความเห็นคณะกรรมการบริหารหลักสูตร**

- นักศึกษาได้ศึกษารายวิชาบังคับในหลักสูตรครบทุกรายวิชาแล้ว จึงเห็นควรอนุมัติให้สอบได้
- ไม่ควรอนุมัติ.....

ลงชื่อ.....ประธานสาขาวิชา  
 วันที่.....

**คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย**

- อนุมัติ
- ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
 (.....)