



เจ้าหน้าที่รับเรื่องเมื่อ

วันที่.....

แบบคำร้องขอสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ ระดับปริญญาโท
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

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

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

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

หลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชา รุ่นที่.....ห้อง..... เข้าศึกษาเมื่อ ภาคการศึกษาที่
.....ปีการศึกษา..... มีสภาพเป็นนักศึกษามาแล้ว.....ภาคการศึกษา โดยในภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา
..... ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอสอบเค้าโครง วิทยานิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาโทของมหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ (ชื่อเรื่อง)

.....
.....
.....

(ลงชื่อนักศึกษา).....

(.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....

1. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา เสนอสอบได้ ยังไม่พร้อมให้สอบ

ลงชื่อ..... อาจารย์ที่ปรึกษา(หลัก) ลงชื่อ..... อาจารย์ที่ปรึกษา(ร่วม)
(.....) (.....)

2. ความเห็นประธานสาขาวิชา เห็นควรอนุมัติให้สอบ ไม่อนุมัติให้สอบ

กำหนดให้มีการสอบในวันที่.....เดือน.....พ.ศ. เวลาน. ห้องสอบ.....

โดยขอเสนอรายชื่อคณะกรรมการสอบ ดังนี้

- 1)ประธานการสอบ
- 2)อาจารย์ที่ปรึกษา
- 3)กรรมการสอบ
- 4) กรรมการสอบ
- 5)กรรมการสอบ
- 6) กรรมการและเลขานุการ

ลงชื่อ.....ประธานสาขาวิชา

3. ความเห็นของคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

อนุมัติ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

ลงชื่อคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(.....)

บันทึกหลักฐานการชำระเงิน

<input type="checkbox"/> การค้นคว้าอิสระ 3 หน่วยกิตๆ ละ 1,200 บาท เป็นเงิน 3,600 บาท ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่/เลขที่..... ลงวันที่..... ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน	<input type="checkbox"/> วิทยานิพนธ์ 5 หน่วยกิตๆ ละ 1,200 บาท เป็นเงิน 6,000 บาท ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่/เลขที่..... ลงวันที่..... ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน
---	---