

## คำร้องขอลงทะเบียนเรียนวิชาข้ามระดับการศึกษา

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

**เรื่อง** ขอลงทะเบียนเรียนวิชาข้ามระดับการศึกษา

**เรียน** ผู้อำนวยการสำนักบริหารและพัฒนาวิชาการ

ด้วยข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว.....

รหัสประจำตัว ..... นักศึกษาระดับ ( ) ปริญญาโท ( ) ปริญญาเอก

สาขาวิชา ..... ( ) ภาคปกติ ( ) โครงการพิเศษ

มีความประสงค์ขอลงทะเบียนเรียนวิชาในระดับ ( ) ปริญญาโท ( ) ปริญญาเอก ในภาคการศึกษา

( ) ต้น ( ) ปลาย ( ) ฤดูร้อน ปีการศึกษา ..... จำนวน ..... วิชา ดังนี้

ลำดับที่	รหัส - ชื่อวิชา	กลุ่ม	แบบการลงทะเบียน		ความเห็นของอาจารย์ประจำวิชา
			Credit	Audit	

ทั้งนี้เนื่องจาก .....

.....  
 .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

.....  
 (.....)

เบอร์โทร. ....

ความเห็นของ อาจารย์ที่ปรึกษา	ความเห็นของหัวหน้า ภาควิชา/ประธานบริหาร หลักสูตร	ความเห็นของ งานบริการการศึกษาคณะ	ความเห็นของคณบดี
(.....) ...../...../.....	(.....) ...../...../.....	(.....) ...../...../.....	(.....) ...../...../.....