



เอกสารรับเลขที่
วันที่เจ้าหน้าที่รับเอกสาร

แบบยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน
นักศึกษาภาคพิเศษ (เสาร์ - อาทิตย์)
ประจำภาคเรียนที่ /.....

วันที่

๑. ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/อื่นๆ)
หลักสูตร () ๔ ปี () ๒ ปี (ต่อเนื่อง)
รหัสประจำตัวนักศึกษา สาขาวิชา
คณะ อาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ

๒. ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง
อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์
เบอร์โทรศัพท์

๓. ข้าพเจ้าขอยื่นคำร้องขอผ่อนผันการชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน เป็นจำนวนเงิน บาท
(.....) และจะชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน
ตามประกาศที่มหาวิทยาลัยกำหนด

๔. หากข้าพเจ้าไม่ชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียนภายในระยะเวลาที่มหาวิทยาลัยกำหนด ให้ถือว่ารายวิชา
ที่ลงทะเบียนเรียนไว้ในภาคเรียนที่ /..... เป็นโมฆะ

ลงชื่อ ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

ลงชื่อ อาจารย์ที่ปรึกษา
(.....)

ลงชื่อ เจ้าหน้าที่กองพัฒนานักศึกษา
(นางสาววิศรดา ธาราพงษ์)

ลงชื่อ ผู้อำนวยการกองพัฒนานักศึกษา
(นางสาวพิมพ์ประภา พลรักษ์)

ลงชื่อ ผู้อนุญาต
(อาจารย์จรัสศักดิ์ ชุมวรานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษาและเทคโนโลยีสารสนเทศ

เอกสารประกอบการยื่นขอผ่อนผันการชำระค่าลงทะเบียนเรียน
ใบแจ้งชำระค่าลงทะเบียนเรียน จำนวน ๑ ฉบับ