



คำร้องขอยกเลิกคำร้อง

บ.019

บัณฑิตวิทยาลัย มจพ.

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

เรื่อง ขอยกเลิกคำร้อง
เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว)..... รหัสประจำตัว _ - _ - _ - _
ระดับปริญญา เอก ภาคปกติ ภาคพิเศษ แบบ.....รอบ..... วิทยาเขต กทม. ปราณบุรี ระยอง
 โท ภาคปกติ ภาคพิเศษ แผน.....รอบ..... วิทยาเขต กทม. ปราณบุรี ระยอง
สาขาวิชา.....แขนงวิชา.....อักษรย่อสาขาวิชา.....
หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

ขอยกเลิกคำร้องหมายเลข.....

เรื่อง.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงนาม.....นักศึกษา
(.....)

ลงนาม.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(.....)
วันที่.....

ลงนาม.....หัวหน้าภาควิชา
(.....)
วันที่.....

บันทึกเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย

- เห็นสมควรอนุมัติ
 อื่น ๆ

- อนุมัติ
 อื่น ๆ

ลงนาม.....
(.....)
วันที่.....

ลงนาม.....
(.....)
วันที่.....