



# บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยนานาชาติ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี โทร. 8866

ที่ มอ 008.1/.....

วันที่.....

เรื่อง ขอย้ายเวลาส่งผลการเรียน ประจำภาคการศึกษาที่ ...../.....

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยนานาชาติ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี

ข้าพเจ้า.....มีประสงค์ขอย้ายเวลาส่งผลการเรียน ประจำภาคการศึกษาที่...../..... ในรายวิชาต่อไปนี้

1. รหัสวิชา.....ชื่อวิชา (ภาษาอังกฤษ).....กลุ่ม.....  
จำนวนนักศึกษา.....คน กำหนดส่งวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... มีความประสงค์ขอย้ายถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เนื่องจาก (ระบุเหตุผล).....

2. รหัสวิชา.....ชื่อวิชา (ภาษาอังกฤษ).....กลุ่ม.....  
จำนวนนักศึกษา.....คน กำหนดส่งวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... มีความประสงค์ขอย้ายถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เนื่องจาก (ระบุเหตุผล).....

3. รหัสวิชา.....ชื่อวิชา (ภาษาอังกฤษ).....กลุ่ม.....  
จำนวนนักศึกษา.....คน กำหนดส่งวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... มีความประสงค์ขอย้ายถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เนื่องจาก (ระบุเหตุผล).....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....

(.....)

อาจารย์ผู้สอน/ผู้ประสานงาน

1. ความเห็นประธานหลักสูตร	2. ความเห็นเจ้าหน้าที่วิทยาลัย	3. ความเห็นผู้อำนวยการ
<input type="checkbox"/> เห็นชอบให้ขอย้ายเวลาได้	<input type="checkbox"/> เห็นควรนำเข้าที่ประชุมวิทยาลัย	
<input type="checkbox"/> ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก	เพื่อพิจารณาต่อไป	
	<input type="checkbox"/> ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก	
(ลงชื่อ).....	(ลงชื่อ).....	(ลงชื่อ).....
...../...../.....	...../...../.....	...../...../.....