



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน สาขาวิชา..... กองบริหารงานคณะกรรมการฯ โทร.45529

ที่ อว 660301.16. /

วันที่

เรื่อง ขอย้ายเวลาส่งผลการเรียนภาคการศึกษา () ต้น () ปลาย () พิเศษ ปีการศึกษา 25.....

เรียน คณบดีคณะศิลปกรรมศาสตร์

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..... ได้เปิดสอน
รายวิชาจำนวน.....วิชา ภาคการศึกษา () ต้น () ปลาย () พิเศษ ปีการศึกษา 25.....นั้น เนื่องจาก

ข้าพเจ้าจึงไม่สามารถส่งผลการเรียนได้ทันตามกำหนดปฏิทิน ดังนั้น เพื่อเป็นการเอื้อประโยชน์ให้
นักศึกษา ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอย้ายเวลาส่งผลการเรียน และกำหนดส่งภายในวันที่
.....ดังนี้

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	กลุ่ม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(.....)

อาจารย์ประจำวิชา