



# คำร้องทั่วไป

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์

422 ถ.มรุพงษ์ ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา 24000

โทรศัพท์ 0-3853-5430, 0-3850-0000 ต่อ 6350,6352,6355 โทรสาร 0-3853-5430

เรื่อง.....

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อนักศึกษา (นาย/นาง/นางสาว).....

นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ( ) ภาคปกติ ( ) ภาคพิเศษ รหัสประจำตัว.....

- |          |     |       |          |                          |                        |                          |                           |
|----------|-----|-------|----------|--------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|
| หลักสูตร | ( ) | ปร.ด. | สาขาวิชา | <input type="checkbox"/> | การจัดการเพื่อการพัฒนา | <input type="checkbox"/> | สหวิทยาการเพื่อการจัดการฯ |
|          | ( ) | ค.ม.  | สาขาวิชา | <input type="checkbox"/> | การบริหารการศึกษา      | <input type="checkbox"/> | หลักสูตรและการสอน         |
|          | ( ) | ศศ.ม. | สาขาวิชา | <input type="checkbox"/> | การสอนภาษาอังกฤษ       | <input type="checkbox"/> | สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา  |
|          | ( ) | ส.ม.  | สาขาวิชา | <input type="checkbox"/> | ยุทธศาสตร์การพัฒนา     | <input type="checkbox"/> | การจัดการเพื่อการพัฒนา    |
|          | ( ) | วท.ม. | สาขาวิชา | <input type="checkbox"/> | การจัดการสุขภาพ        | <input type="checkbox"/> | วิทยาศาสตร์ศึกษา          |
|          | ( ) | รป.ม. | สาขาวิชา | <input type="checkbox"/> | การจัดการอุตสาหกรรม    | <input type="checkbox"/> |                           |
|          | ( ) | บธ.ม. | สาขาวิชา | <input type="checkbox"/> | รัฐประศาสนศาสตร์       | <input type="checkbox"/> |                           |
|          | ( ) |       | สาขาวิชา | <input type="checkbox"/> | บริหารธุรกิจ           | <input type="checkbox"/> |                           |

มีความประสงค์.....

เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....นักศึกษา

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา/ประธานผู้รับผิดชอบหลักสูตร**

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ต่อด้านหลัง

ความเห็นรองคณบดีวิชาการ

.....  
.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....