



แบบขออนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์ / IS
และเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ / IS

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

ชื่อนักศึกษา (นาย/นาง/นางสาว).....

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

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

ชื่อวิทยานิพนธ์/IS: กรุณาเขียนตัวบรรจงภาษาอังกฤษเขียนอักษรตัวพิมพ์ใหญ่เท่านั้น

(ภาษาไทย).....

.....

(ภาษาอังกฤษ).....

.....

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/IS

1. อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ชื่อ.....วุฒิ.....
ตำแหน่งทางวิชาการ.....
อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....E-mail.....
2. อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ชื่อ.....วุฒิ.....
ตำแหน่งทางวิชาการ.....
() อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
() อาจารย์พิเศษ / ผู้ทรงคุณวุฒิ ตำแหน่งทางวิชาการ.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....E-mail.....
3. อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ชื่อ.....วุฒิ.....
ตำแหน่งทางวิชาการ.....
() อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์
() อาจารย์พิเศษ / ผู้ทรงคุณวุฒิ ตำแหน่งทางวิชาการ.....
สถานที่ทำงาน.....โทรศัพท์.....
โทรสาร.....E-mail.....

ผู้รับเสนอนามเป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/IS รับทราบ

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

ลงชื่อ.....นักศึกษา

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นประธานผู้รับผิดชอบหลักสูตร

สมควรอนุมัติ

ไม่สมควรอนุมัติ

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

สำหรับบัณฑิตวิทยาลัย

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : 1. นำส่งคืนที่บัณฑิตวิทยาลัย
2. การเปลี่ยนแปลงชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์/IS หรือเค้าโครงวิทยานิพนธ์/IS
หรือคณะกรรมการที่ปรึกษา นักศึกษาต้องนำเรื่องเสนอต่อคณะผู้รับผิดชอบหลักสูตรพิจารณา
เพื่อเสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย