บศ.14

**แบบเสนอผลการแก้ไขวิทยานิพนธ์/IS**

บัณฑิตศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน 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 ภาคพิเศษ รหัสกลุ่มเรียน.................................................รหัสประจำตัว.........................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| หลักสูตร | ( ) | ปร.ด. | สาขาวิชา | 🞏 การจัดการเพื่อการพัฒนา | 🞏 วิทยาศาสตร์และนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา |
|  | ( ) | ค.ม. | สาขาวิชา | 🞏 การบริหารการศึกษา | 🞏 หลักสูตรและการสอน |
|  | ( ) | ส.ม. | สาขาวิชา | 🞏 การจัดการสุขภาพ |  |
|  | ( ) | วท.ม. | สาขาวิชา | 🞏 วิทยาศาสตร์และนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา | |
|  | ( ) | บธ.ม. | สาขาวิชา | 🞏 บริหารธุรกิจ |  |

ชื่อวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ: กรุณาเขียนตัวบรรจงภาษาอังกฤษเขียนอักษรตัวพิมพ์ใหญ่เท่านั้น

(ภาษาไทย)......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

(ภาษาอังกฤษ)................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ตามที่นักศึกษาได้สอบวิทยานิพนธ์/IS เมื่อวันที่..............................................................................................................................

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์/IS มีมติ ❑ ผ่าน ❑ ผ่าน โดยมีเงื่อนไข ❑ ไม่ผ่าน เพราะ..............................................................

บัดนี้นักศึกษาได้แก้ไขปรับปรุงใหม่/สอบใหม่ ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสอบฯ เรียบร้อยแล้ว

คณะกรรมการสอบฯ เห็นสมควรให้นักศึกษานำเสนอรูปเล่มฉบับแก้ไขสมบูรณ์เพื่อตรวจรูปแบบต่อไป

ลงนาม............................................................ประธานการสอบวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ

(.........................................................)

............./........................../..................

ลายมือชื่อ....................................................อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ลายมือชื่อ..............................................อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

(.................................................) (.............................................)

.........../....................../.............. ........../......................./...........

ลายมือชื่อ....................................................อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ลายมือชื่อ...................................................กรรมการ

(.................................................) (.............................................)

.........../....................../.............. ........../......................./...........

ลายมือชื่อ....................................................กรรมการ ลายมือชื่อ...............................................กรรมการและเลขานุการ

(.................................................) (.............................................)

.........../....................../.............. ........../......................./...........

**หมายเหตุ:** คณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์/IS **ลงนามหลังจากตรวจสอบว่า** นักศึกษาปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ระบุ  
 และดำเนินการตามคำแนะนำของคณะกรรมการสอบฯ เรียบร้อยและครบถ้วนแล้ว จากนั้นจึงส่งแบบฟอร์ม  
 พร้อมรูปเล่มฉบับแก้ไขสมบูรณ์ไปยังบัณฑิตศึกษา เพื่อกรอกแบบ บศ.16 ต่อไป

ต่อด้านหลัง

**ความเห็นของบัณฑิตศึกษา**

บศ.14

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ......................................................................................  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อดิเรก เยาว์วงค์)

รองผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

วันที่..............เดือน.............................................พ.ศ..............

.......................................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ.......................................................................................   
(อาจารย์ ดร.ธรรมรัตน์ สิมะโรจนา)

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

วันที่..............เดือน.............................................พ.ศ..............