



เรียน อาจารย์ผู้สอน / อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา Dear Instructor / Course coordinator

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว) I am (Mr. / Mrs. / Miss) _____

เลขประจำตัว Student code _____ เป็นนักศึกษาระดับ a student at ปริญญาตรี Undergraduate ปริญญาโท Master's ปริญญาเอก PhD level
สังกัดสำนักวิชา the Institute of _____ สาขาวิชา / หลักสูตร School of _____

มีความประสงค์จะลงทะเบียน wish to register :

1. รายการ Details	2. ผลการพิจารณา Decision Made
<input type="checkbox"/> เพิ่มรายวิชา Add more courses <input type="checkbox"/> เปลี่ยนกลุ่มเรียน Change study group <input type="checkbox"/> ลดรายวิชา Reduce courses รหัสวิชา Course Code _____ ชื่อวิชา(ภาษาอังกฤษ) Course Title _____ กลุ่ม Group No. _____ กรณีเปลี่ยนกลุ่ม In the case of changing study group กลุ่มเดิมคือกลุ่ม the old group no. is _____ กลุ่มใหม่คือกลุ่ม the new group no. is _____ ระบุเหตุผล Specify reason _____	<input type="checkbox"/> อนุญาต Approved <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต Not Approved _____ (_____) อาจารย์ผู้สอน / อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา Instructor / Course coordinator

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา For your consideration.

นักศึกษาลงชื่อ Signature _____ โทรศัพท์ Tel. No. _____ วันที่ Date _____

3. ผลการดำเนินการของศูนย์บริการการศึกษา Action taken by CES <input type="checkbox"/> เรียบร้อยแล้ว Completed <input type="checkbox"/> มีปัญหา There is a problem เนื่องจาก because _____ ลงชื่อ Officer's Signature _____ เจ้าหน้าที่ วันที่ Date _____
