



# คำร้องขอคืนสถานภาพนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

ท. 9/1

## Request for Reinstatement

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์บริการการศึกษา To Director of the Center for Educational Services

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) I am (Mr./Mrs./Miss) \_\_\_\_\_ เลขประจำตัว Student ID \_\_\_\_\_

เป็นนักศึกษาสังกัด สำนักวิชา \_\_\_\_\_ สาขาวิชา \_\_\_\_\_

a student affiliated to the Institute of \_\_\_\_\_ the School of \_\_\_\_\_

มีความประสงค์ขอคืนสถานภาพนักศึกษา ภาคการศึกษาที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

wish to reinstate my student status, in the trimester.

เนื่องจาก because \_\_\_\_\_

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา For your consideration

หากคำร้องมีปัญหาติดต่อ นศ.ได้ที่ **N.B.** For more information.

โทรศัพท์ please call : \_\_\_\_\_

หรืออีเมล or E-mail : \_\_\_\_\_

ลงชื่อ Signature \_\_\_\_\_

วันที่ Date \_\_\_\_\_

### 1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา Advisor's Comments

เห็นควรให้ดำเนินการ should be proceeded

อื่น ๆ others โปรดระบุ specify \_\_\_\_\_

ลงชื่อ Signature \_\_\_\_\_ วันที่ Date \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ )

### 2. มติคณะกรรมการประจำสำนักวิชา Institute Committee's Resolution

ในการประชุมครั้งที่ in the meeting \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

วันที่ Date \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

มีมติดังนี้ Resolution was \_\_\_\_\_

ลงชื่อ Signature \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

วันที่ Date \_\_\_\_\_

### 3. ผลการพิจารณาของอธิการบดี The Rector of decision

อนุมัติ approved

ไม่อนุมัติ not approved โปรดระบุ specify \_\_\_\_\_

ลงชื่อ Signature \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

วันที่ Date \_\_\_\_\_

### การดำเนินการของศูนย์บริการการศึกษา Implementation by CES

ดำเนินการแล้ว Completed

ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก Not completed because \_\_\_\_\_

ลงชื่อ Signature \_\_\_\_\_

วันที่ Date \_\_\_\_\_

เจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียนนักศึกษา Registrar Officer

