

คำร้องแจ้งสอบซ้ำซ้อน

วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

เรื่อง ขอแจ้งวัน-เวลาสอบซ้ำซ้อน ปลายภาคการศึกษาที่ ปีการศึกษา 25.....

เรียน ประธานกรรมการอำนวยการสอบปลายภาค

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)รหัสนักศึกษา

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ชั้นปีที่สาขาวิชา.....หลักสูตร.....

☎ ติดต่อ E-mail

ขอยื่นคำร้องต่อคณะกรรมการอำนวยการสอบว่า วัน-เวลาสอบปลายภาคการศึกษาที่ ปีการศึกษา.....

ซ้ำซ้อนกันในรายวิชา ดังนี้

1. รหัสนักศึกษา ชื่อวิชา วันที่.....
เวลาสอบห้องสอบ.....เลขที่นั่งสอบ.....
ซ้ำซ้อนกับ
รหัสนักศึกษา ชื่อวิชา วันที่.....
เวลาสอบห้องสอบ.....เลขที่นั่งสอบ.....

2. รหัสนักศึกษา ชื่อวิชา วันที่.....
เวลาสอบห้องสอบ.....เลขที่นั่งสอบ.....
ซ้ำซ้อนกับ
รหัสนักศึกษา ชื่อวิชา วันที่.....
เวลาสอบห้องสอบ.....เลขที่นั่งสอบ.....

ได้แนบหลักฐานเอกสารตารางเรียน/สอบของรายวิชาที่ลงทะเบียนไว้แล้ว ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา 25.....

มาพร้อมแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

สำหรับแผนมาตรฐานการศึกษา

- ☐ ดำเนินการแล้ว
- ☐ ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก

ลงชื่อ
...../...../.....