



คำร้องขอยกเลิกรายวิชา
มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

คร.05

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรื่อง ขอยกเลิกรายวิชา

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

ข้าพเจ้า นาย นาง นางสาว ยศ(ถ้ามี) ชื่อ-สกุล.....

รหัสนักศึกษา.....รุ่น.....รหัสกลุ่มเรียน.....

สาขาวิชา.....คณะ.....โทรศัพท์.....

หลักสูตร 4 ปี (เทียบ) 4 ปี 5 ปี อื่น ๆ.....

ภาค ปกติ กศ.บท. อปท. Ex.BA Ex.PA การบินไทย

ศูนย์ สุราษฎร์ธานี ชุมพร ระนอง เกาะสมุย กระบี่ การบินไทย

มีความประสงค์จะยกเลิกวิชาเรียน ปีการศึกษา...../.....เนื่องจาก.....

| No. | รหัสวิชา | Section | ชื่อวิชา | ลงชื่ออาจารย์ผู้สอน |
|-----|----------|---------|----------|---------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |

| | |
|--|---|
| <p>คำแนะนำ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นักศึกษาต้องกรอกข้อมูลให้ถูกต้อง และชัดเจน ทั้ง 2 ส่วน 2. การถอนรายวิชาจะทำได้ต่อเมื่อนักศึกษาชำระค่าลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว 3. กรณีที่มีการตรวจสอบเพื่อยืนยันการขอลถอนรายวิชา มหาวิทยาลัยจะยึดถือข้อมูลที่ปรากฏในระบบการลงทะเบียนเท่านั้น (นักศึกษาสามารถตรวจสอบข้อมูลได้ที่ http://www.reg.sru.ac.th) | <p>.....เจ้าหน้าที่</p> <p>(.....)</p> <p>วันที่...../...../.....</p> <p>(สำหรับเจ้าหน้าที่ผ่านทะเบียน)</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| <p>ความคิดเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษาหัวหน้าโปรแกรม</p> | <p>ลงชื่อ.....นักศึกษา</p> <p>(.....)</p> |
|--|---|

✂ตัดส่วนนี้.....

| มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี | | | ปีการศึกษา...../..... | |
|-------------------------------|----------|---------|-----------------------|---------------------|
| No. | รหัสวิชา | Section | ชื่อวิชา | ลงชื่ออาจารย์ผู้สอน |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |

| | |
|--|--|
| <p>ชื่อ-สกุล.....นักศึกษา</p> <p>รหัสนักศึกษา.....</p> | <p>ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่</p> <p>วันที่...../...../.....</p> |
|--|--|