



บัณฑิตวิทยาลัย
บพศ./.....
วันที่.....
เวลา.....

**คำร้องขอตรวจรูปแบบ
คุชณินิพนธ์/วิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ**

● ชื่อนักศึกษา.....รหัสนักศึกษา.....รุ่น.....
 ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่.....ถนน.....
 แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้..... E-mail :

● ระดับการศึกษา

- ปริญญาเอก ปริญญาโท

● สาขาวิชา

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> มวยไทย | <input type="checkbox"/> การจัดการเทคโนโลยีอุตสาหกรรม | <input type="checkbox"/> นวัตกรรมจัดการเรียนรู้คณิตศาสตร์ |
| <input type="checkbox"/> การบริหารการศึกษา | <input type="checkbox"/> หลักสูตรและการสอน | <input type="checkbox"/> วิจัยและประเมินผลการศึกษา |
| <input type="checkbox"/> รัฐประศาสนศาสตร์ | <input type="checkbox"/> การสอนภาษาอังกฤษในฐานะภาษาต่างประเทศ | |
| <input type="checkbox"/> สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา | <input type="checkbox"/> สหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> บริหารธุรกิจ |

● ปัจจุบันได้ทำการสอบปากเปล่าคุชณินิพนธ์/วิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ และได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการสอบเรียบร้อยแล้ว
 มีความประสงค์ขอตรวจรูปแบบ

- คุชณินิพนธ์ วิทยานิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ

ลงชื่อ (นักศึกษา)
 (.....)
/...../.....
 ภาคเรียนที่ ปีการศึกษา

ประธานกรรมการผู้ควบคุม ลงชื่อ (.....)/...../.....	ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร ลงชื่อ (.....)/...../.....	<input type="checkbox"/> อนุมัติและจัดทำคำสั่งตามที่ ประธานกรรมการบริหารหลักสูตรเสนอ ลงชื่อ (.....) คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย/...../.....
--	---	--

