**คำร้องนักศึกษา**

**คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**

 วันที่..............เดือน.............................. พ.ศ...................

**เรื่อง** .............................................................................................................................................. ภาคเรียนที่............... ปีการศึกษา.........................

**เรียน** รองคณบดีฝ่ายวิชาการและการจัดการศึกษา

ด้วยข้าพเจ้า 🞎 นาย 🞎 นางสาว……………………............................................................... เลขทะเบียน....................................................

เป็นนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่............. อาจารย์ที่ปรึกษา...................................................................................

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้…….…………………..………….…….….......................................................................................................………..……………………....

............................................................................................................................................. โทรศัพท์………………..….………………..………………..…...…..

**ต้องการยื่นคำร้องเรื่อง**

1. 🞎 จดทะเบียนวิชาเพิ่มล่าช้ากรณีพิเศษ (ผลการจดทะเบียน)
2. 🞎 จดทะเบียนถอนวิชาล่าช้ากรณีพิเศษ
3. 🞎 จดทะเบียน

🞎 ต่ำกว่า ข้อข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

🞎 เกินกว่า ข้อข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

1. 🞎 การเทียบโอนรายวิชา
2. 🞎 ลาออก จากการเป็นนักศึกษา
3. 🞎 อื่นๆ...........................................................................................................................................................................................................................................

เหตุผล/รายละเอียด.................................................................................................................................................................................……………………………... ………………………………………………………………………………………....………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………..……...……………………………………………….……………..………………………………………………………………...... ..............………………………………………………………………………………………………………………….…………………..……...……………………………………………….……………..........................

 จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....…………………........……….……………...........…. (นักศึกษา)

 (.........................................................................)

|  |  |
| --- | --- |
| **1. ความเห็นของเจ้าหน้าที่**………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………**(ลงชื่อ)**…………………………….…………..................…… (.................................................................................)…………../…………../…………… | **2. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา**………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………… **(ลงชื่อ)**…………………………….…………..................…… (.................................................................................)…………../…………../…………… |
| **3. ความเห็นของอาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชา/อาจารย์ผู้สอน**………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………… **(ลงชื่อ)**…………………………….…………..................…… (.................................................................................)…………../…………../…………… | **4. ความเห็น/คำสั่ง รองคณบดีฝ่ายวิชาการและการจัดการศึกษา**………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………… **(ลงชื่อ)**…………………………….…………..……..........(รองศาสตราจารย์ ดร. เภสัชกรนมนต์ หิรัญ)รองคณบดีฝ่ายวิชาการและการจัดการศึกษาปฏิบัติการแทนคณบดีคณะเภสัชศาสตร์…………../…………../…………… |