



คำร้องนักศึกษา

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

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

เรียน คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

ด้วยข้าพเจ้า ☐ นาย ☐ นางสาว..... เลขทะเบียน.....

เป็นนักศึกษาคณะ..... ชั้นปีที่..... อาจารย์ที่ปรึกษา.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

..... โทรศัพท์.....

ต้องการยื่นคำร้องเรื่อง

1. ☐ จดทะเบียนวิชาเพิ่มล่าช้ากรณีพิเศษ (ผลการจดทะเบียน)

2. ☐ จดทะเบียนถอนวิชาล่าช้ากรณีพิเศษ

3. ☐ จดทะเบียน

☐ ต่ำกว่า ข้อข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

☐ เกินกว่า ข้อข้อบังคับมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

4. ☐ การเทียบโอนรายวิชา

5. ☐ ลาออก จากการเป็นนักศึกษา

6. ☐ อื่นๆ.....

เหตุผล/รายละเอียด.....

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)..... (นักศึกษา)

(.....)

1. ความเห็นของเจ้าหน้าที่ (ลงชื่อ)..... (.....)/...../.....	2. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา (ลงชื่อ)..... (.....)/...../.....
3. ความเห็นของอาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชา/อาจารย์ผู้สอน (ลงชื่อ)..... (.....)/...../.....	4. ความเห็น/คำสั่ง คณบดี (ลงชื่อ)..... (รองศาสตราจารย์ ดร.เภสัชกรรัฐพล อาษาสุจริต) คณบดีคณะเภสัชศาสตร์/...../.....