



คำร้องขอสอบวัดคุณสมบัติ

(Qualifying Examination)

ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง สอบวัดคุณสมบัติ

เรียน คณบดีคณะ.....

ข้าพเจ้า.....รหัสประจำตัว.....

เป็นนักศึกษาระดับ ปริญญาเอก (แบบ 1.1 แบบ 1.2 แบบ 2.1 แบบ 2.2) สาขา.....

รูปแบบการศึกษา ในเวลาราชการ นอกเวลาราชการ ศูนย์การศึกษา.....เริ่มเข้าเรียนในภาคเรียน

ที่...../.....มีความประสงค์ขอสอบวัดคุณสมบัติประจำภาคเรียนที่...../.....กำหนดสอบวันที่.....เดือน.....

พ.ศ..... และได้ชำระค่าสอบวัดคุณสมบัติแล้ว จำนวน.....บาท ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับเงินลงนาม.....(.....)

ลงลายมือชื่อนักศึกษา.....(.....)

1. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักตรวจคำร้องนี้แล้ว เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ เพราะ.....

.....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักลงนาม.....(.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. เจ้าหน้าที่คณะที่สาขาวิชาสังกัด ได้ตรวจคำร้องและเอกสารที่เกี่ยวข้องครบสมบูรณ์แล้ว จึงนำเสนอเพื่อโปรดพิจารณา

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่.....(.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

3. ประธานคณะกรรมการ ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ได้ตรวจคำร้องและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ

เพราะ.....

ลายมือชื่อประธานฯ.....(.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. คณบดีคณะที่สาขาวิชาสังกัดคณะ ครุศาสตร์ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

วิทยาการจัดการ เทคโนโลยีการเกษตร ได้ตรวจคำร้องและเอกสารที่เกี่ยวข้องแล้ว เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ

เพราะ.....

ลายมือชื่อคณบดีสาขาวิชาสังกัด.....(.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

1. รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ตรวจสอบคำร้องเสนอขอสอบวัดคุณสมบัติครั้งนี้แล้ว เห็นควร อนุมัติ ไม่อนุมัติ ตามข้อกำหนด

ของข้อบังคับ ระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ลายมือชื่อรองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย.....(.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

2. คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย พิจารณา อนุมัติ ไม่อนุมัติ เพราะ.....

ลายมือชื่อคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย.....(.....) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....