ท.14

เลขที่รับ.................................

วันที่รับ.................................

เวลา.................................. น.

ผู้รับ.......................................



**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง ๔**

INSTITUTE OF VOCATINAL EDUCATION, CENTRAL REGION 4

**แบบคำร้องขอคืนสภาพนักศึกษา**

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

เรื่อง ขอคืนสภาพนักศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัย..........................................................................

 ข้าพเจ้า........................................................................ นักศึกษาสาขาวิชา........................................................

คณะ........................................................... หลักสูตร/สาขาวิชา........................................................ ชั้นปีที่...................

รหัสประจำตัว 🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏🞏

 มีความประสงค์ขอคืนสภาพนักศึกษา ในภาคเรียน............. ปีการศึกษา...........................................................

เนื่องจาก .........................................................................................................................................................................

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

 ลงชื่อ.........................................................นักศึกษา

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

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา..........................................................................................................................................

 ลงชื่อ.........................................................

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

|  |  |
| --- | --- |
| ๑. ความเห็นของหัวหน้าสาขาวิชา 🞏 เห็นควรอนุมัติ 🞏 อื่น ๆ (ระบุ)............................................................. ลงชื่อ......................................................... (.......................................................) | ๓. ความเห็นของผู้อำนวยการวิทยาลัย 🞏 อนุมัติ 🞏 ไม่อนุมัติ ลงชื่อ......................................................... (.......................................................) |
| ๒. ความเห็นของงานทะเบียน 🞏 เห็นควรอนุมัติ 🞏 อื่น ๆ (ระบุ)............................................................. ลงชื่อ......................................................... (.......................................................) | 4. งานการเงินวิทยาลัย ชำระเงินค่า........................................................... เล่มที่/เลขที่ใบเสร็จรับเงิน................................... ลงชื่อ.....................................................  (......................................................)  ................/...................../.............. |
| นำคำร้องส่งคืนงานทะเบียน |