



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานพัฒนาวิชาการและบริการการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ โทร. 034-255095 โทรภายใน 2631

ที่ ศธ 0520.203/

วันที่

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาลงทะเบียนเรียนซ้ำซ้อน

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นางสาว) ..... รหัสประจำตัว .....

มีความประสงค์ขออนุญาตลงทะเบียนเรียนรายวิชา

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	กลุ่ม	วัน	เวลา	ลงชื่ออาจารย์ผู้สอน

โดยมี π ตารางสอน π ตารางสอบ ซ้ำซ้อนกับรายวิชา

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	กลุ่ม	วัน	เวลา	ลงชื่ออาจารย์ผู้สอน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นสมควรกรุณาดำเนินการต่อไป จะขอบคุณยิ่ง

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

นักศึกษา

เรียน หัวหน้างานทะเบียนและสถิติ

เพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

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