



สถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ ๓

INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION: SOUTHERN REGION 3

แบบคำร้องขอเทียบโอนผลการศึกษา

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

รหัสประจำตัวนักศึกษา สาขาวิชา ชั้นปีที่.....

วิทยาลัย อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย.....

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์ E-mail

สำเร็จการศึกษาระดับ จาก (ชื่อสถานศึกษาที่สำเร็จ)

มีความประสงค์ขอเทียบโอนผลการศึกษาที่ศึกษามาจากสถานศึกษาเดิม เพื่อยกเว้นรายวิชาในระดับปริญญาตรี ดังต่อไปนี้

ลำดับ ที่	รายวิชาหลักสูตรเดิม					รายวิชาที่					ผลการพิจารณา		หมายเหตุ	
	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	จำนวนหน่วยกิต			เกรด	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	จำนวนหน่วยกิต			ได้		ไม่ได้
			น	ท	ป				น	ท	ป			

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....
(.....)
นักศึกษา
...../...../.....

ลงชื่อ.....
(.....)
หัวหน้าภาควิชา
...../...../.....

<p>๑. ประธานหลักสูตร</p> <p>ความเห็น.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>ตำแหน่ง...../...../.....</p>	<p>๒. งานวัดผลและประเมินผลวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> ทราบ/ดำเนินการ</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>ตำแหน่ง...../...../.....</p>	<p>๓. งานทะเบียนวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> ทราบ/ดำเนินการ</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>ตำแหน่ง...../...../.....</p>
<p>๔. ผู้อำนวยการวิทยาลัย</p> <p>เสนอสถาบันฯ พิจารณา</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>ผู้อำนวยการวิทยาลัย/...../.....</p>	<p>๕. ผู้อำนวยการสำนักงานอาชีวศึกษาบัณฑิต</p> <p><input type="radio"/> อนุญาต <input type="radio"/> ไม่อนุญาต (ระบุ).....</p> <p>ลงชื่อ..... (นายนิพนธ์ บุญสกันต์)</p> <p>ผู้อำนวยการสำนักงานอาชีวศึกษาบัณฑิต/...../.....</p>	
<p>๖. รองผู้อำนวยการสถาบัน</p> <p><input type="radio"/> อนุญาต <input type="radio"/> ไม่อนุญาต</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>รองผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ ๓/...../.....</p>	<p>๗. ผู้อำนวยการสถาบัน</p> <p><input type="radio"/> อนุญาต <input type="radio"/> ไม่อนุญาต</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p>ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคใต้ ๓/...../.....</p>	