



สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 2

INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION CENTRAL REGION 2

เลขที่รับ.....
วันที่รับ.....
เวลา.....น.
ผู้รับ.....

แบบคำร้องขอแก้ระดับคะแนนไม่สมบูรณ์ (ม.ส.)

(กรณีดำเนินการได้ภายใน 10 วันหลังประกาศผล)

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

รหัสประจำตัวนักศึกษา.....สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....

วิทยาลัย.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

E-mail.....

มีความประสงค์ขอแก้ระดับคะแนนไม่สมบูรณ์ (ม.ส.) ประจำภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....ดังรายวิชาต่อไปนี้

ลำดับที่	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	กลุ่ม	ชื่ออาจารย์ผู้สอน	ลงนามผู้สอน

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

นักศึกษา

<p>1. ความเห็นประธานหลักสูตร</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>2. ความเห็นของกรรมการบริหารฯ ป.ตรี</p> <p><input type="radio"/> เห็นควรอนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> เห็นควรไม่อนุมัติ เพราะ.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>
<p>3. ความเห็นผู้อำนวยการวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> อนุมัติ</p> <p><input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เพราะ.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>4. งานทะเบียนวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> ทราบ <input type="radio"/> แจ้งงานวัดผลและประเมินผล</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>
<p>5. งานวัดผลและประเมินผลวิทยาลัย</p> <p><input type="radio"/> ทราบ</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>...../...../.....</p>	<p>6. เสนออาชีวศึกษาบัณฑิต</p> <p><input type="radio"/> ทราบ</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>ผู้อำนวยการอาชีวศึกษาบัณฑิต</p> <p>...../...../.....</p>