

แบบฟอร์มขอย้ายสาขาวิชา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ขอย้ายสาขาวิชาในคณะเทคนิคการแพทย์

เรียน คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์

ข้าพเจ้า.....รหัสประจำตัว.....
ได้เข้าศึกษาในหลักสูตรสาขาวิชา.....
มาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ภาคการศึกษา (ไม่นับรวมภาคการศึกษาที่ลาพักการศึกษา)

ในการนี้ ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอย้ายสาขาวิชา ไปเป็นนักศึกษา หลักสูตรสาขาวิชา.....คณะเทคนิคการแพทย์ ดังนั้นจึงขอขึ้น
บันทึกแสดงความจำนงมายังคณะฯ เพื่อโปรดให้ความเห็นชอบและส่งเรื่องการขออนุญาตไปยังหัวหน้า
ภาควิชา.....ต่อไป ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้แนบแบบฟอร์มการขออนุญาต
กระบวนวิชาจากหลักสูตรเดิมไปสู่หลักสูตรใหม่ สาขาวิชา..... มาเพื่อ
ประกอบการพิจารณาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(.....)

นักศึกษาผู้ขอโอนย้ายสาขาวิชา

เบอร์โทรศัพท์นักศึกษาที่สามารถติดต่อได้.....

ความคิดเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ข้าพเจ้า.....อาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษา ได้เห็นชอบการ
โอนย้ายสาขาวิชาแล้ว

(ลงชื่อ).....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา

ความคิดเห็นหัวหน้าภาควิชา (สาขาวิชาเดิม)

เห็นชอบให้โอนย้ายสาขาวิชาได้

(ลงชื่อ).....

(.....)

หัวหน้าภาควิชา.....

หนังสือยินยอมผู้ปกครอง

เขียนที่.....

วันที่.....

เรื่อง ยินยอมให้ (นาย/นางสาว).....โอนย้ายสาขาวิชาในคณะเทคนิคการแพทย์

เรียน คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์

ด้วย ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ผู้ปกครองของ (นาย/นางสาว).....รหัสประจำตัว.....

ซึ่งอยู่ในความปกครองของข้าพเจ้า ยินยอมให้ (นาย/นางสาว).....

โอนย้ายการเรียนจาก สาขาวิชา.....คณะ.....

ไปศึกษาที่สาขาวิชา.....คณะ.....

ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้ปกครอง

เบอร์โทรศัพท์นักศึกษาที่สามารถติดต่อได้.....

