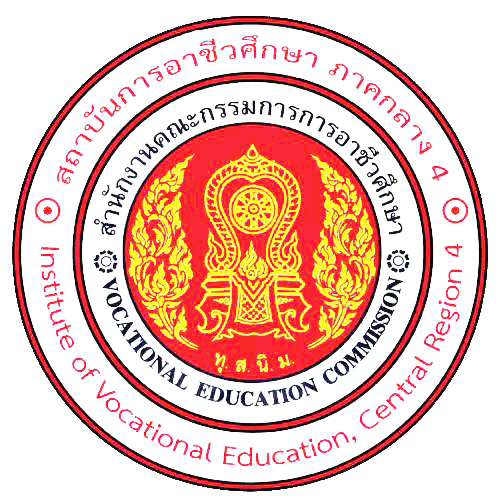
ท.14

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 | |