

ท..25

เลขที่รับ...................................

วันที่รับ....................................

เวลา.....................................น.

ผู้รับ.........................................

**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4**

**INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, CENTRAL REGION 4**

**บัญชีสรุปจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาที่ขออนุมัติการให้ปริญญา**

**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4**

**ภาค................... ปีการศึกษา..................................**

**เสนอสภาสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4 อนุมัติการให้ปริญญา วันที่ .... เดือน..........พ.ศ...........**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **หลักสูตร** | **ระดับปริญญาตรี** | | | | | | | | | **รวม** |
| **ปริญญาเกียรตินิยมอันดับ 1** | | | **ปริญญาเกียรตินิยมอันดับ 2** | | | **ปริญญาบัณฑิต** | | |
| **ชาย** | **หญิง** | **รวม** | **ชาย** | **หญิง** | **รวม** | **ชาย** | **หญิง** | **รวม** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **รวมทั้งสิ้น** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ตรวจสอบและตรวจทานถูกต้อง

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | |
| ลงชื่อ..............................................  (.....................................................)  ผู้อำนวยการอาชีวศึกษาบัณฑิต | ลงชื่อ..............................................  (.....................................................)  ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4 |



ท........

เลขที่รับ...................................

วันที่รับ....................................

เวลา.....................................น.

ผู้รับ.........................................

**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4**

**INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, CENTRAL REGION 4**

**บัญชีรายชื่อผู้สำเร็จการศึกษาที่ขออนุมัติการให้ปริญญา....................(เกียรตินิยม)**

**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4**

**ภาค................... ปีการศึกษา..................................**

**เสนอสภาสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4 อนุมัติการให้ปริญญา วันที่ ....... เดือน............พ.ศ.......**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รหัสประจำตัว** | **ชื่อ-นามสกุล** | **วัน เดือน ปีเกิด** | **คะแนนเฉลี่ย** | **เกียรตินิยมอันดับ** | **วันสำเร็จการศึกษา** | **เลขที่** |
|  | **สาขาวิชา.........................................** | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

ตรวจสอบและตรวจทานถูกต้อง

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | |
| ลงชื่อ..............................................  (.....................................................)  ผู้อำนวยการอาชีวศึกษาบัณฑิต | ลงชื่อ..............................................  (.....................................................)  ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4 |

ท........



เลขที่รับ...................................

วันที่รับ....................................

เวลา.....................................น.

ผู้รับ.........................................

**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4**

**INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, CENTRAL REGION 4**

**บัญชีรายชื่อผู้สำเร็จการศึกษาที่ขออนุมัติการให้ปริญญา....................**

**สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4**

**ภาค................... ปีการศึกษา..................................**

**เสนอสภาสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4 อนุมัติการให้ปริญญา วันที่ ..... เดือน.............พ.ศ........**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ที่** | **รหัสประจำตัว** | **ชื่อ-นามสกุล** | **วัน เดือน**  **ปีเกิด** | **คะแนนเฉลี่ย** | **วันสำเร็จการศึกษา** | **เลขที่** |
|  | **สาขาวิชา.........................................** | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

ตรวจสอบและตรวจทานถูกต้อง

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | |
| ลงชื่อ..............................................  (.....................................................)  ผู้อำนวยการอาชีวศึกษาบัณฑิต | ลงชื่อ..............................................  (.....................................................)  ผู้อำนวยการสถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 4 |