



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
คำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียม ระดับปริญญาตรี

เรียน/นั้สการ

ข้าพเจ้า..... ฉายา..... นามสกุล.....
รหัสประจำตัวนิสิต..... คณะ..... ชั้นปีที่..... ปีการศึกษา.....
สาขาวิชา..... อาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ.....

มีความประสงค์ขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียมในการลงทะเบียนเรียนภาคการศึกษาปกติ ๒ ภาคฤดูร้อนภาคการศึกษาที่..... ปีการศึกษา..... จำนวน..... วิชา รวม..... หน่วยกิตเป็นจำนวนเงิน.....บาท () โดยไม่ต้องเสียค่าปรับ

เนื่องจาก (ระบุสาเหตุของการผ่อนผัน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า จะนำเงินมาชำระค่าธรรมเนียมให้ครบถ้วน ภายในวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... หากพ้นกำหนดแล้ว และข้าพเจ้ายังไม่นำเงินมาชำระค่าธรรมเนียมข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยดำเนินการตามระเบียบ

ในระหว่างที่ลาติดต่อข้าพเจ้าได้ที่..... โทร.....

จึงเรียน/นั้สการมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ..... /...../.....

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

มติคณะกรรมการประจำคณะ

.....
.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

คณบดีคณะ.....

...../...../.....

...../...../.....

ความเห็นผู้อำนวยการกองทะเบียนและ
วัดผล

ลงชื่อ.....

()

ผู้อำนวยการกองทะเบียนและวัดผล