



MNS-02-03

แบบขออนุมัติขยายเวลาพิจารณาโครงร่าง
วิทยานิพนธ์
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
SURANAREE UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

เรียนคณะกรรมการประจำสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) _____ รหัสประจำ
ตัว _____ สังกัดหลักสูตร _____
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ เข้าศึกษา
ในภาคการศึกษาที่ _____ ปีการศึกษา _____ มีความประสงค์จะขออนุมัติ
ขยายเวลาพิจารณาโครงร่างวิทยานิพนธ์
ภาคการศึกษาที่ _____ ปีการศึกษา _____ เนื่องจาก (ระบุเหตุผลโดย
ละเอียด) _____

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ _____

(_____)
(นักศึกษา)
วันที่ _____

ลงชื่อ _____
(_____)
(อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์)
วันที่ _____

ความเห็นของประธานหลักสูตร

คณะกรรมการประจำสำนักวิชาฯ

☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ ไม่เห็นควรอนุมัติ _____ _____ _____ _____	ผ่านคณะกรรมการประจำสำนักวิชา ใน การประชุม ครั้งที่____/____เมื่อวันที่____ ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก_____ _____ _____ _____
ลงชื่อ_____ (รองศาสตราจารย์ ดร.จันทร์ทิรา เจียรณโย) ประธานหลักสูตร วันที่_____	ลงชื่อ_____ (รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์) ประธานคณะกรรมการประจำ สำนักวิชา วันที่_____