



Request for Oral Examination of Dissertation/Thesis/Independent Study

· ชื่อนักศึกษา Student Name:

..... รหัสนักศึกษา

Student ID:

หลักสูตร Program of Study: สาขาวิชา

Field of Study:

รุ่น Batch: เข้าเรียนภาคเรียนที่ Semester of Admission:

ปีการศึกษา Academic Year:

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ Contact Address:

.....

.....แขวง/ตำบล Sub-District: เขต/อำเภอ District:

..... จังหวัด Province: รหัสไปรษณีย์ ZIP

Code: เบอร์โทรศัพท์ Phone No: E-mail:

.....

· ปัจจุบันได้จัดทำ I have completed my ☐ ดุษฎีนิพนธ์ Dissertation

☐ วิทยานิพนธ์ Thesis

☐ การค้นคว้าอิสระ Independent Study ชื่อเรื่อง titled:

.....

.....

.....

.....

เสร็จเรียบร้อยแล้ว และมีความประสงค์ขอสอบปากเปล่า I hereby request to
schedule an oral comprehensive examination for ☐ ปริญญาเอก Doctoral
Degree ☐ ปริญญาโท Master's Degree

สอบในวันที่ Desired Examination Date:

..... เวลาสอบ time:

.....

สถานที่สอบ Room:

.....

.....

.....

.....

· โดยมี คณะกรรมการสอบดุษฎีนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ These are
the members of oral examination committee:

ประธานกรรมการสอบ Chairperson:

.....

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก Primary Advisor:

.....

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (ถ้ามี) Co-Advisor (if any):

.....

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (ถ้ามี) Co-Advisor (if any):

.....

อาจารย์ประจำหลักสูตร Program Representative:

.....

อาจารย์ประจำหลักสูตร Program Representative:

.....

ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก External Expert:

.....

ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก External Expert:

.....

· คุณสมบัติของผู้ขอสอบ ดังนี้ Qualifications of students who have the right to take an exam are as follows:

- ☐ สอบผ่านภาษาอังกฤษ Passed an English Language Proficiency Exam
- ☐ สอบผ่านคอมพิวเตอร์ Passed a Computer Proficiency Exam
- ☐ สอบผ่านประมวลความรู้ Passed a Comprehensive Exam
- ☐ สอบผ่านโครงร่างดุษฎีนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ Passed Dissertation/Thesis/Independent Study
- ☐ สอบผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ (ปริญญาเอก) Passed Qualification Exam (for Doctoral Degree)

ลงชื่อ Student Signature:

..... นักศึกษา

Printed Name:

(.....)

วันที่ Date:

.....

ภาคเรียนที่ Semester: ปีการศึกษา

Academic Year:

· **ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก Primary Advisor's Comments:**

☐ เห็นชอบ Approved:

.....
.....

☐ ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก Disapproved due to:

.....
.....
.....
...

ลงชื่อ Signature:

.....

Printed Name:

(.....)

วันที่ Date:

.....

· **ความเห็นของประธานสาขาวิชา Approval of the Head of the Program:**

☐ เห็นชอบ Approved:

.....
.....

☐ ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก Disapproved due to:

.....
.....
.....
.....

ลงชื่อ Signature:

.....

Printed Name:

(.....)

วันที่ Date:

.....

· **ความเห็นของคณบดีคณะ Approval of Dean of Faculty of**

.....

☐ อนุมัติและจัดทำคำสั่งตามที่ประธานสาขาวิชาเสนอ Approved and
issued an order as proposed

☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก Disapprove due to:

.....

.

.....

.....

.....

ลงชื่อ Signature:

.....

Printed Name:

(.....)

วันที่ Date:

.....