



สถาบันการพลศึกษา วิทยาเขตศรีสะเกษ

แบบคำร้องขอลาพักการศึกษา

คำร้องที่ ทบ. /

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอลาพักการศึกษา

เรียน รองคณบดี คณะ.....

คณะวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ

คณะศิลปศาสตร์

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นักศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

โปรแกรมวิชา..... ชั้นปีที่..... /..... รหัสประจำตัว

อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทร.....

มีความประสงค์ขอลาออกพักการศึกษา ในภาคการศึกษาที่..... ปีการศึกษา.....
เนื่องจาก.....

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ..... นักศึกษา

(.....)

บันทึกเสนอความคิดเห็นและผลการพิจารณา	
1. อาจารย์ที่ปรึกษา	2. หัวหน้าภาค/โปรแกรมวิชา.....
.....
.....
ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
วันที่...../...../.....	วันที่...../...../.....
3. รองคณบดี	
() อนุญาต	
() ไม่อนุญาต	
ลงชื่อ.....	
วันที่...../...../.....	
4. งานการเงินและบัญชี (ประทับตรา "ชำระเงินแล้ว")	
ชำระค่ารักษาพยาบาลนักศึกษา 500 บาท ใบเสร็จเล่มที่..... เลขที่.....	
ลงชื่อ.....	
วันที่...../...../.....	
หมายเหตุ เมื่ออนุมัติแล้ว ส่งคำร้องนี้ที่ งานทะเบียนและประมวลผล	