แบบคำร้องขอผ่อนผันการชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

เรียน รองอธิการบดีประจำวิทยาเขตจันทบุรี

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....เบอร์โทรติดต่อ.....

รหัสนักศึกษา ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐-☐ ระดับ ○ ปริญญาตรี 4 ปี ○ ปริญญาตรีเทียบโอน

ขณะนี้ศึกษาอยู่ชั้นปีที่..... ไม่สามารถชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....
ได้ตามกำหนดของวิทยาเขตจันทบุรี เนื่องจาก (เหตุผล).....

จึงขอความอนุเคราะห์พิจารณาอนุญาตผ่อนผันการชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียนดังกล่าว โดยจะชำระเงิน
ค่าลงทะเบียนเรียนไว้ในงวดแรก เป็นจำนวนเงิน.....บาท (ตัวอักษร.....)
และจะชำระจำนวนเงินที่เหลือทั้งหมด ภายในวันที่.....เดือน..... พ.ศ. .....

นักศึกษาลงชื่อ.....
(.....)

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา ❍ เห็นควรอนุมัติ ❍ อื่นๆ ระบุ..... ลงชื่อ..... (.....) วันที่.....	**2. ความเห็นรองผู้อำนวยการด้านส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน** ❍ เห็นควรอนุมัติ ❍ อื่นๆ ระบุ..... ลงชื่อ..... (.....) วันที่.....
3. คำสั่งรองอธิการบดีหรือผู้รับมอบอำนาจ ❍ อนุมัติ ❍ อื่นๆ ระบุ..... ลงชื่อ..... (.....) วันที่.....	**4. เจ้าหน้าที่การเงินรับทราบและเก็บไว้เป็นหลักฐาน** ลงชื่อ..... (.....) วันที่.....