

ขออนุมัติสอบเก็บตัวกลางภาค/ปลายภาค (รายวิชาต่างคณะ)

นาย/นางสาว..... เลขประจำตัวนิสิต

1. ความเห็นของอาจารย์ผู้สอนรายวิชา ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

อนุมัติให้นิสิตสอบเก็บตัวกลางภาค/ปลายภาค

จากเดิม สอบวันที่..... เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....น. เป็น
สอบวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....น.

ลงนาม.....

(.....)

วันที่...../...../.....

ความเห็นประธานคณะกรรมการสอบคณะ.....

.....

.....

ลงนาม.....

(.....)

ประธานคณะกรรมการสอบคณะ.....

วันที่...../...../.....