

งานบัณฑิตศึกษา

เลขที่รับ.....

วันที่...../...../.....



STIN-GRAD-01

แบบคำร้องทั่วไป (ระดับบัณฑิตศึกษา)

เรียน

ชื่อ-นามสกุล.....รหัสนักศึกษา.....

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชา.....เบอร์ติดต่อ.....E-mail.....

มีความประสงค์

.....
.....

เหตุผล

.....
.....

ลงชื่อ.....นักศึกษา

วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(.....)

วันที่...../...../.....