



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
คำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียม ระดับปริญญาตรี

เรียน/นมัสการ

ข้าพเจ้า..... ฉายา..... นามสกุล.....
รหัสประจำตัวนิสิต..... คณะ..... ชั้นปีที่..... ปีการศึกษา.....
สาขาวิชา..... อาจารย์ที่ปรึกษาชื่อ.....

มีความประสงค์ขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียมในการลงทะเบียนเรียน ภาคการศึกษาที่.....
ปีการศึกษา..... จำนวน..... วิชา รวม..... หน่วยกิต เป็นจำนวนเงิน..... บาท
(.....) โดยไม่ต้องเสียค่าปรับ

เนื่องจาก (ระบุสาเหตุของการผ่อนผัน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะนำเงินมาชำระค่าธรรมเนียมให้ครบถ้วน ภายในวันที่ ๑๓ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
หากพ้นกำหนดแล้ว และข้าพเจ้ายังไม่นำเงินมาชำระค่าธรรมเนียม ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยดำเนินการตามระเบียบ
(๒,๒๕๐ บาท)

ในระหว่างที่ขอผ่อนผัน ติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....

..... โทร.

จึงเรียน/นมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

...../...../.....

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

.....
.....

ลงชื่อ.....

...../...../.....

มติคณะกรรมการประจำคณะ

.....
ลงชื่อ.....

คณะบดี.....

...../...../.....

ความเห็นของผู้อำนวยการสำนักทะเบียนและวัดผล

.....
ลงชื่อ.....

(พระครูศรีสิทธิบัณฑิต, ดร.)

...../...../.....

ส่งใบคำร้องภายในวันที่ ๒๙ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๔ เท่านั้น