



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
คำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียม ระดับปริญญาตรี

เรียน/นมัสการ

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

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

เนื่องจาก (ระบุสาเหตุของการผ่อนผัน)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า จะนำเงินมาชำระค่าธรรมเนียมให้ครบถ้วน ภายในวันที่.....เดือน.....
พ.ศ..... หากพ้นกำหนดแล้ว และข้าพเจ้ายังไม่นำเงินมาชำระค่าธรรมเนียม ข้าพเจ้ายินยอมให้
มหาวิทยาลัยดำเนินการตามระเบียบ (๒,๒๕๐ บาท)

ในระหว่างที่ขอผ่อนผันติดต่อข้าพเจ้าได้ที่.....
โทร.....

จึงเรียน/นมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....
...../...../.....

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

.....
.....

ลงชื่อ.....
...../...../.....

มติคณะกรรมการประจำคณะ

.....
ลงชื่อ.....

คณบดีคณะ.....
...../...../.....

ความเห็นผู้อำนวยการสำนักทะเบียนและวัดผล

.....
ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้อำนวยการสำนักทะเบียนและวัดผล

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