

งานทะเบียนและประมวลผล เลขที่รับ...../..... วันที่.....
--

คำร้องขอลาออกจากการเป็นนักศึกษา

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาวรหัสประจำตัว.....
 รหัสหมู่เรียน.....หลักสูตร.....สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....เบอร์โทรศัพท์.....
 เป็นนักศึกษา ภาคปกติมหาวิทยาลัย ภาคปกติ ศูนย์ฯ สถาบันการพลศึกษา ภาคพิเศษ กศ.บป.

มีความประสงค์ขอลาออกจากการเป็นนักศึกษา เนื่องจาก.....

 ทั้งนี้ ตั้งแต่ภาคการศึกษาที่..... ปีการศึกษา..... เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ นักศึกษา
/...../.....

คำรับรองของผู้ปกครอง (สำหรับนักศึกษาภาคปกติ)

ข้าพเจ้า.....ผู้ปกครองของ.....
 อนุญาตให้..... ลาออกจากการเป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี
 ตั้งแต่วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ..... ผู้ปกครอง
 (.....)
/...../.....

ความเห็นของอาจารย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. อาจารย์ที่ปรึกษา / นักวิชาการศูนย์ให้การศึกษา.....
2. กองพัฒนานักศึกษา.....
3. สำนักวิทยบริการฯ.....
4. งานทะเบียนและประมวลผล.....
5. ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการฯ.....
6. ความเห็นของรองอธิการบดี
7. คำสั่งของอธิการบดี / ผู้รับมอบอำนาจ.....
/...../.....

หมายเหตุ ให้นักศึกษาแนบคำร้องขอถอนเงินค่าประกันของเสียหายคืน และติดต่อรับเงินที่งานบริหารการคลัง ภายใน 6 เดือน
 นับจากวันที่ได้รับอนุมัติ