

แบบสรุปการส่งผลการเรียน

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

ภาคปกติมหาวิทยาลัย ภาคปกติ ศูนย์ ฯ สถาบันการพลศึกษา ภาคพิเศษ กศ.บป.
 ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....
 สาขาวิชา.....คณะ.....

ลำดับที่	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หมู่เรียน	อาจารย์ผู้สอน	หมายเหตุ

ได้ตรวจสอบถูกต้องแล้ว

- 1. ประธานสาขาวิชา.....
 ลงชื่อ.....
/...../.....

- 2. คณบดีคณะ.....
 ลงชื่อ.....
/...../.....

- 3. งานทะเบียนและประมวลผล
 ลงชื่อ.....
/...../.....