



แบบคำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรียน คณบดี/ผู้อำนวยการ

เรื่อง ขอฟรอนผันการชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา

ด้วยข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....รหัสนักศึกษา.....
ระดับ ☐ ปริญญาเอก ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาตรี ☐ อื่น ๆ ระบุ
หลักสูตร สาขาวิชา คณะ/วิทยาลัย.....
เบอร์โทรศัพท์ ต้องชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคการศึกษาที่/..... เป็นเงินจำนวนทั้งสิ้น
..... บาท แต่ไม่สามารถชำระค่าธรรมเนียมการศึกษาครบตามกำหนด เหตุผลเนื่องจาก

ข้าพเจ้าจึงขออนุมัติผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา โดยแบ่งชำระจำนวน งวด ดังนี้

งวดที่ 1 จำนวน บาท ชำระภายในวันที่

งวดที่ 2 จำนวน บาท ชำระภายในวันที่

งวดที่ 3 จำนวน บาท ชำระภายในวันที่

หมายเหตุ : กำหนดชำระค่าธรรมเนียมการศึกษางวดสุดท้าย ให้เสร็จสิ้นภายในวันสุดท้ายของการลงทะเบียนและชำระค่าธรรมเนียม
การศึกษา ตามปฏิทินการศึกษาของมหาวิทยาลัย

ทั้งนี้ หากข้าพเจ้าไม่ชำระเงินตามระยะเวลาที่กำหนด ข้าพเจ้ายินยอมให้มหาวิทยาลัยดำเนินการตามระเบียบ และ
ประกาศของมหาวิทยาลัยจนครบทุกประการ

ลงชื่อ
(.....)
นักศึกษา

ลงชื่อ
(.....)
ผู้ปกครอง

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ อื่น ๆ ระบุ..... ลงชื่อ..... (.....) วันที่	2. ความเห็นรองคณบดี/รองผู้อำนวยการ ฝ่าย ☐ เห็นควรอนุมัติ ☐ อื่น ๆ ระบุ ลงชื่อ..... (.....) วันที่
3. ความเห็นคณบดี/ผู้อำนวยการ ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก ลงชื่อ..... (.....) วันที่	4. งานการเงินคณะ/วิทยาลัย ☐ รับทราบการขออนุมัติแบ่งชำระเงิน และดำเนินในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป ลงชื่อ..... (.....) วันที่