



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โทร. 043-754385 ภายใน 3780

ที่ ศธ 0530.24/

วันที่

เรื่อง ขอเปิดรายวิชา

เรียน คณบดีวิทยาลัยดุริยางคศิลป์

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว)..... รหัสประจำตัว.....
สาขาวิชา..... คณะ..... ชั้นปีที่.....

ระบบ ()ปกติ ()พิเศษ มีความประสงค์จะขอเปิดรายวิชา ประจำภาคเรียน.....ปีการศึกษา.....

สาเหตุเนื่องจาก.....

จำนวนนิสิตที่จะลงทะเบียนเรียน ระบบปกติ.....คน ระบบพิเศษ.....คน

1. รหัสวิชา.....รายวิชา..... กลุ่ม..... ปลายเซ็นผู้สอน.....

จำนวนหน่วยกิต..... วันเวลาที่ขอเปิด วัน.....เวลา.....น. ถึง เวลา.....น.

2. รหัสวิชา.....รายวิชา..... กลุ่ม..... ปลายเซ็นผู้สอน.....

จำนวนหน่วยกิต..... วันเวลาที่ขอเปิด วัน.....เวลา.....น. ถึง เวลา.....น.

3. รหัสวิชา.....รายวิชา..... กลุ่ม..... ปลายเซ็นผู้สอน.....

จำนวนหน่วยกิต..... วันเวลาที่ขอเปิด วัน.....เวลา.....น. ถึง เวลา.....น.

4. รหัสวิชา.....รายวิชา..... กลุ่ม..... ปลายเซ็นผู้สอน.....

จำนวนหน่วยกิต..... วันเวลาที่ขอเปิด วัน.....เวลา.....น. ถึง เวลา.....น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อ

(.....)

นิสิตผู้ยื่นคำร้อง

<p>1 ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ/Sign).....(...../...../.....)</p>	<p>2 ความเห็นหัวหน้าสาขาวิชา</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ/Sign).....(...../...../.....)</p>
<p>3 ความเห็นรองคณบดีฝ่ายวิชาการ</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ/Sign).....(...../...../.....)</p>	<p>4 ผู้อนุมัติ คณบดีดุริยางคศิลป์</p> <p>() อนุมัติ () ไม่อนุมัติ</p> <p>.....</p> <p>(ลงชื่อ/Sign).....(...../...../.....)</p>