



สถาบันการอาชีวศึกษาภาคกลาง 2

INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION CENTRAL REGION 2

เลขที่รับ.....
 วันที่รับ.....
 เวลา.....น.
 ผู้รับ.....

แบบคำร้องขอโอนผลการศึกษา

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....
 รหัสประจำตัวนักศึกษา.....สาขาวิชา.....
 วิทยาลัย.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....
 ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
 E-mail.....

มีความประสงค์ขอโอนผลการเรียนดังต่อไปนี้

| ลำดับ ที่ | รายวิชาที่ขอโอนจากสถานศึกษาเดิม | | | | | รายวิชาที่รับโอนในหลักสูตร | | | | | ผลการพิจารณา | | หมายเหตุ | |
|--------------|---------------------------------|----------|---------------|---|---|----------------------------|----------|----------|---------------|---|--------------|-----|----------|--------|
| | รหัสวิชา | ชื่อวิชา | จำนวนหน่วยกิต | | | เกรด | รหัสวิชา | ชื่อวิชา | จำนวนหน่วยกิต | | | ได้ | | ไม่ได้ |
| | | | น | ท | ป | | | | น | ท | ป | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

ลงชื่อ.....
 (.....)นักศึกษา
/...../.....
 ความเห็นงานทะเบียนวิทยาลัย เห็นควรเสนอกรรมการบริหารฯ ป.ตรี

ลงชื่อ.....
 (.....) อาจารย์ที่ปรึกษา
/...../.....
 ลงชื่อ.....
 (.....)
 งานทะเบียนวิทยาลัย
/...../.....

| | |
|--|---|
| 1. ความเห็นกรรมการบริหารฯ ป.ตรี <input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย (ระบุ)..... ลงชื่อ..... (.....)/...../..... | 2. ความเห็นรองผู้อำนวยการสถานศึกษา ฝ่ายวิชาการ <input type="radio"/> เห็นด้วย <input type="radio"/> ไม่เห็นด้วย (ระบุ)..... ลงชื่อ..... (.....)/...../..... |
| 3. ความเห็นผู้อำนวยการสถานศึกษา <input type="radio"/> อนุมัติ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติ เพราะ..... ลงชื่อ..... (.....)/...../..... | 4. งานทะเบียนวิทยาลัย <input type="radio"/> ทราบ <input type="radio"/> แจ้งงานวัดผลและประเมินผล ลงชื่อ..... (.....)/...../..... |
| 5. งานวัดผลและประเมินผลวิทยาลัย <input type="radio"/> ทราบ ลงชื่อ..... (.....)/...../..... | |