



มหาวิทยาลัยนเรศวร

คำร้องขอลดหย่อนการชำระเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา  
ในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาตามโครงการสัมฤทธิ์บัตรบัณฑิตศึกษา

ภาคการศึกษา.....ปีการศึกษา.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เรียน อธิการบดี

ข้าพเจ้า ..... รหัสประจำตัวนิสิต ..... นิสิตระดับปริญญา.....

สาขาวิชา..... คณะ..... หลักสูตร..... โท

E-mail : ..... มีความประสงค์จะขอลดหย่อนการชำระเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา ในรายวิชาที่ได้เรียนตาม  
โครงการสัมฤทธิ์บัตรบัณฑิตศึกษา

ลำดับที่	ภาคการศึกษา	ค่าธรรมเนียม	รหัสวิชา/ชื่อวิชาที่ลงทะเบียน ตามโครงการสัมฤทธิ์บัตรบัณฑิตศึกษา	ค่าลงทะเบียน/ รายวิชา
1	ชั้นปีที่ 1 ภาคเรียนต้น ค่าธรรมเนียม	บาท	ชั้นปีที่ 1 ภาคเรียนต้น -	
2	ภาคเรียนปลาย ค่าธรรมเนียม	บาท	ภาคเรียนปลาย	บาท บาท

หมายเหตุ ค่าธรรมเนียมการศึกษา หลักสูตร..... สาขา..... บาทตลอดหลักสูตร

นิตินิตลงนาม.....  
...../...../.....

<input type="checkbox"/> ความเห็นของงานวิชาการ บัณฑิตวิทยาลัย ..... ..... ..... ลงนาม..... (.....) ...../...../.....	<input type="checkbox"/> ความเห็นของงานทะเบียนฯ ..... ..... ..... (นางวาสนา พาใจดี) หัวหน้างานทะเบียนนิตินิตและประมวลผล
<input type="checkbox"/> ความเห็นของคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ..... ..... ..... ลงนาม..... (.....) ...../...../.....	<input type="checkbox"/> คำสั่งมหาวิทยาลัยนเรศวร <input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก..... ..... (นางสาวจรรยาพร สุดสวสต์) ผู้อำนวยการกองบริการการศึกษา ปฏิบัติราชการแทน อธิการบดีมหาวิทยาลัยนเรศวร