



ราชวิทยาลัย  
จุฬารกรณ์  
วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารกรณ์

**คำร้องคาดว่าจะสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี/ปริญญาตรี (ต่อเนื่อง)**

งานทะเบียนนักศึกษา วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารกรณ์

วันที่.....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... รหัสนักศึกษา.....

คณะ.....หลักสูตร.....

สาขาวิชา..... โทรศัพท์..... E-mail.....

ขณะนี้ทำการศึกษาระดับปริญญาตรี/ปริญญาตรี (ต่อเนื่อง) มีหน่วยกิตสะสม ดังนี้

ก่อนถึงภาคการศึกษาปัจจุบัน จำนวน.....หน่วยกิต กำลังศึกษาภาคการศึกษาปัจจุบัน จำนวน.....หน่วยกิต

รวมจำนวน.....หน่วยกิต ได้แต้มเฉลี่ยสะสม เท่ากับ.....

และมีคุณสมบัติ ดังนี้

ผ่านเกณฑ์การทดสอบภาษาอังกฤษตามที่ราชวิทยาลัยกำหนด  TOEFL  IELTS  TOEIC  CU-TEP  MU-ELT  CEFR

ระดับคะแนน.....พร้อมแนบเอกสารหลักฐาน

เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรตลอดหลักสูตร จำนวน.....กิจกรรม และมีจำนวนชั่วโมงในการเข้าร่วมกิจกรรม

จำนวน ..... หน่วยชั่วโมง

เป็นผู้มีความประพฤติไม่ขัดต่อระเบียบของราชวิทยาลัย และวินัยนักศึกษา

เป็นผู้ไม่มีหนี้สินที่ค้างชำระต่อราชวิทยาลัย หากตรวจสอบพบว่าข้าพเจ้ามีหนี้สินที่ค้างชำระต่อราชวิทยาลัย ข้าพเจ้ายินยอม

รับผิดชอบ ชดใช้หนี้สินต่างๆ ให้แก่ราชวิทยาลัยอย่างครบถ้วน กรณีมีหนี้สินที่ค้างชำระ โปรดระบุ.....

ข้าพเจ้าขอรับรองข้อมูลถูกต้อง ทั้งนี้ คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในภาคการศึกษาที่  1  2  ถูกรื้อน ปีการศึกษา.....

ลงชื่อนักศึกษา.....

<p>① อาจารย์ที่ปรึกษา ได้ตรวจสอบแล้ว</p> <p>จำนวนหน่วยกิตที่คาดว่าจะสอบผ่านตามโครงสร้างหลักสูตร.....หน่วยกิต</p> <p>หมวดวิชาศึกษาทั่วไป.....หน่วยกิต หมวดวิชาเฉพาะ.....หน่วยกิต</p> <p>หมวดวิชาเลือกเสรี..... หน่วยกิต</p> <p><input type="checkbox"/> ผ่านเกณฑ์การทดสอบภาษาอังกฤษ ตามที่ราชวิทยาลัยกำหนด</p> <p><input type="checkbox"/> ผ่านเกณฑ์การทดสอบมาตรฐานความรู้ความสามารถทางเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p><input type="checkbox"/> เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรตามจำนวนกิจกรรม ..... จำนวนหน่วยชั่วโมง.....ชั่วโมง</p> <p><input type="checkbox"/> มีความประพฤติไม่ขัดต่อระเบียบของราชวิทยาลัย และวินัยนักศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีหนี้สินที่ค้างชำระต่อราชวิทยาลัย <input type="checkbox"/> มีหนี้สินที่ค้างชำระ โปรดระบุ.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p style="text-align: right;">วันที่.....</p>	<p>② ความเห็นของประธานหลักสูตร/หัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าสาขาวิชา</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นชอบ <input type="checkbox"/> ไม่เห็นชอบ (ข้อเสนอแนะ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p style="text-align: right;">วันที่.....</p> <p>③ ผลการพิจารณาของคณบดี</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นชอบ <input type="checkbox"/> ไม่เห็นชอบ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)</p> <p style="text-align: right;">วันที่.....</p>
---	---