ท.๑๐

สถาบันการอาชีวศึกษาภาคเหนือ ๑
INSTITUTE OF VOCATIONAL EDUCATION, NORTHERN REGION ๑

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

แบบคำร้องขอเทียบโอนผลการศึกษา

วันที่.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

รหัสประจำตัวนักศึกษา.....สาขาวิชา.....วิทยาลัย.....

ชั้นปีที่..... อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง

.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....E-mail.....สำเร็จการศึกษาระดับ.....

จาก (ชื่อสถานศึกษาที่สำเร็จ).....มีความประสงค์ขอเทียบโอนผลการศึกษาที่ศึกษามาจากสถานศึกษาเดิม เพื่อยกเว้นรายวิชาระดับปริญญาตรี ดังต่อไปนี้

ลำดับที่	รายวิชาหลักสูตรเดิม				รายวิชาที่ขอเทียบโอน			
	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	นก.	เกรด	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	นก.	เกรด
รวมหน่วยกิต								

ลงชื่อ.....
(.....)
นักศึกษา

ความเห็นอนุกรรมการวิชาการ ❍ เห็นด้วย ❍ ไม่เห็นด้วย (ระบุ)..... ลงชื่อ..... (.....) ...../...../.....	**ความเห็นอาชีวศึกษาบัณฑิต** ❍ เห็นด้วย ❍ ไม่เห็นด้วย (ระบุ)..... ลงชื่อ..... (.....) ...../...../.....
ความเห็นผู้อำนวยการสถาบัน ❍ อนุมัติ ❍ ไม่อนุมัติ เพราะ..... ลงชื่อ..... (.....) ...../...../.....	**สำหรับเจ้าหน้าที่งานการเงิน** ค่าเทียบโอนผลการเรียน จำนวน.....รายวิชา รายวิชาละ.....บาท เป็นเงิน.....บาท (.....) รับชำระเงินแล้ว เล่มที่/เลขที่ใบเสร็จรับเงิน..... ลงชื่อ..... (.....) ...../...../.....