



เฉพาะเจ้าหน้าที่

เลขที่รับ.....

วันที่.....

งานทะเบียนและประมวลผลนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง

Registrar's Office, Prince of Songkla University Trang Campus

คำร้องขอผ่อนผันการชำระเงิน

เรื่อง ☐ ขอผ่อนผันการชำระเงิน ☐ ขอขยายเวลาผ่อนผันการชำระเงิน

เรียน รองอธิการบดีวิทยาเขตตรัง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....รหัสนักศึกษา.....

คณะ.....สาขาวิชา.....ชั้นปีที่.....

ขอยื่นคำร้องต่อมหาวิทยาลัย เพื่อขอผ่อนผันการชำระเงิน ในภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

เนื่องจาก (เหตุผล).....

ตามรายการในใบชำระค่าลงทะเบียนเรียน รวมเป็นเงินที่ขอผ่อนผันชำระทั้งสิ้น.....บาท

โดยจะนำมาชำระภายใน วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ลงชื่อ).....

เบอร์โทรศัพท์.....

คำรับรองของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล).....เกี่ยวข้องกับ.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....ซอย.....ถนน.....อำเภอ.....

จังหวัด.....โทรศัพท์.....ขอรับรองว่าคำร้องข้างต้นเป็นความจริง และข้าพเจ้ายอมตกลง

คำประกัน หากนักศึกษาผู้นี้ไม่นำเงินมาชำระตามกำหนด ข้าพเจ้ายินดีรับผิดชอบทุกประการ

(ลงชื่อ).....

เบอร์โทรศัพท์.....

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา

(ลงชื่อ).....

ความเห็นงานทะเบียน

(ลงชื่อ).....

คำสั่งรองอธิการบดีวิทยาเขตตรัง

☐ อนุมัติ ให้ผ่อนผันถึงวันที่.....☐ ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ).....

วันที่.....