



มหาวิทยาลัยสุโขทัย

แบบฟอร์มขออนุมัติในการลาออก

วันที่เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขออนุมัติในการลาออก

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า เลขทะเบียน

ระดับการศึกษา ปริญญาตรี บัณฑิตศึกษา รอบเวลาเรียน ภาคปกติ ภาคค่ำ

คณะวิชา สาขาวิชา โทรศัพท์

มีความประสงค์ขอลาออกจากมหาวิทยาลัย สาเหตุเพราะ

หลักฐานการขอเงินประกันคืนที่แนบมานี้ได้แก่ 1. ใบเสร็จลงทะเบียนครั้งแรกที่เข้าศึกษา (ถ้ามี) หรือ

2. ใช้คำร้องทั่วไปแทนใบเสร็จใน ข้อ 1

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อนักศึกษา วันที่/...../.....

ผู้ปกครองทราบแล้ว อนุญาตให้ลาออกได้ (ใช้เฉพาะนักศึกษาาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ)

ลงชื่อผู้ปกครอง..... วันที่/...../.....

ดำเนินการขั้นตอนตามลำดับหมายเลขในคำร้อง	
1. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา	2. ความเห็นของ คณบดี
ลงชื่อ วันที่/...../.....	ลงชื่อ วันที่/...../.....
3. ฝ่ายกิจการนักศึกษา (เฉพาะนักศึกษากองทุน)	4. ศูนย์สนเทศและหอสมุด (ตรวจสอบการยืมหนังสือ)
..... ลงชื่อ วันที่/...../..... ลงชื่อ วันที่/...../.....
5. ฝ่ายทะเบียนการศึกษา	6. รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ/ผู้มีอำนาจทำการแทน
บันทึกการอนุมัติลาออก ในแฟ้มประวัติแล้ว เมื่อวันที่/...../..... ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียน	อนุมัติ ลงชื่อ วันที่/...../.....
7. ฝ่ายการเงินและการลงทุน	
ตรวจสอบแจ้งนักศึกษา ชำระค่าประกันของเสียหาย เลขที่ วันที่/...../..... ลงชื่อ วันที่/...../.....	