

สำเนาควบคุม

 มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต	คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน งานบริการคำร้อง	รหัสเอกสาร PM 14 ฉบับที่ 9 หน้าที่ 1/5
วันที่บังคับใช้ 15 มิถุนายน 2557	ผู้ทบทวน  รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ	ผู้อนุมัติ สุเมธ ภิรมย์ธรรม ประธานกรรมการบริหารคุณภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้บริการด้านเอกสารทางการศึกษาตามประเภทของเอกสารที่นักศึกษายื่นขอ
2. เพื่อดำเนินการแก้ปัญหาตามคำร้องของนักศึกษาที่ขอมาเป็นรายบุคคล

ขอบข่าย

ครอบคลุมการให้บริการคำร้องเกี่ยวกับเอกสารทางการศึกษาสำหรับนักศึกษาปัจจุบันและผู้สำเร็จการศึกษาไปแล้ว ตลอดจนให้บริการแก้ปัญหาตามคำร้องของนักศึกษาที่ขอมาเป็นรายบุคคล

เอกสารที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

1. ผังการดำเนินงาน : งานบริการคำร้อง
2. หนังสือระเบียบการศึกษาและหลักสูตร
3. ประกาศที่เกี่ยวข้องกับงานทะเบียน
4. แบบ ท.03 แบบฟอร์มขอลงทะเบียนเรียนข้ามสถาบัน(FM 14-1)
5. แบบ ท.04 แบบฟอร์มขออนุมัติย้ายรอบเวลาหรือย้ายสาขาวิชา (FM 14-2)
6. แบบ ท.05 แบบฟอร์มขอทำบัตรประจำตัวนักศึกษา (FM 14-3)
7. แบบ ท.06 แบบฟอร์มขออนุญาตเพิ่มรายชื่อเข้าสอบ (FM 14-4)
8. แบบ ท. 08 แบบฟอร์มขอถอนรายวิชา W (FM 14-5)
9. แบบ ท.14 แบบฟอร์มขอลาพักการศึกษา (FM 14-6)
10. แบบ ท.15 แบบฟอร์มขออนุมัติในการลาออก (FM 14-7)
11. แบบฟอร์มคำร้องทั่วไป (FM 14-8)

 มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์	คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน งานบริการคำร้อง	รหัสเอกสาร PM 14 ฉบับที่ 9 หน้าที่ 2/5
--	--	---

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. คณะวิชา
2. ศูนย์สนเทศและหอสมุด
3. สำนักกิจการนักศึกษา
4. ฝ่ายการเงินและการลงทุน
5. สำนักวิชาการ



INPUT

1. หนังสือระเบียบการศึกษาและหลักสูตร
2. ประกาศเกี่ยวข้องกับงานทะเบียน
3. แบบฟอร์มคำร้องทุกแบบฟอร์ม

OUTPUT

1. ผลการพิจารณาอนุมัติหรือไม่อนุมัติคำร้องทุกประเภท
2. เอกสารทางการศึกษาที่ส่งมอบให้นักศึกษาตามที่ได้ดำเนินการให้เสร็จเรียบร้อย

ตัวบ่งชี้

1. จำนวนข้อร้องเรียนต่อจำนวนนักศึกษาที่มาใช้บริการของฝ่ายทะเบียน การศึกษาในแต่ละภาคการศึกษา (ไม่เกินร้อยละ 5)
2. ร้อยละของจำนวนคำร้องที่ดำเนินการเสร็จตามกำหนดเวลา (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)



 มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์	คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน งานบริการคำร้อง	รหัสเอกสาร PM 14 ฉบับที่ 9 หน้าที่ 3/5
--	--	---

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		
ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอน/กิจกรรม	วิธีปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่
แผนกธุรการ

1. รับคำร้องของนักศึกษา

- 1.1 จัดเตรียมเอกสารแบบฟอร์มไว้บริการ
นักศึกษา ที่ฝ่ายทะเบียนการศึกษา
- 1.2 นำแบบฟอร์มทุกแบบฟอร์มขึ้นบน web
ของฝ่ายทะเบียนให้นักศึกษา Print ใช้งานได้
- 1.3 รับคำร้องที่นักศึกษามานั่งที่เคาน์เตอร์บริการตาม
แบบคำร้อง

เจ้าหน้าที่
แผนกธุรการ

2. ตรวจสอบความถูกต้อง
ของคำร้อง

- 2.1 กรณีคำร้องที่ต้องชำระเงินให้นักศึกษาชำระ
เงินแล้วนำไปเสร็จรับเงินและแบบฟอร์มคำ
ร้องมาส่งคืนให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียน
เจ้าหน้าที่รับคำร้องแล้วประทับวันที่รับ
เอกสารและหมายเลขช่องบริการ
ลงในใบเสร็จรับเงินเพื่อใช้เป็นหลักฐานใน
วันรับเอกสารและประทับวันนัดรับเอกสาร
ลงในแบบฟอร์มคำร้อง
- 2.2 คำร้องที่ต้องเสนอพิจารณาขออนุมัติ
เจ้าหน้าที่รับคำร้อง ตรวจสอบการผ่าน
ขั้นตอนให้ครบถ้วนและนัดฟังผลคำร้อง

เจ้าหน้าที่
แผนกธุรการ

3. จำแนกเรื่องคำร้อง

3. จำแนกคำร้องเป็น 3 ประเภท
 - 1) คำร้องที่ต้องดำเนินการจัดทำเอกสาร
ทางการศึกษาส่งคำร้องให้ผู้รับผิดชอบไป
ดำเนินการจัดทำเอกสารให้เสร็จก่อนวัน
นัดรับเอกสาร
 - 2) คำร้องเฉพาะเรื่องที่ต้องเสนอพิจารณา
ขออนุมัติ เจ้าหน้าที่ลงเรื่องรับคำร้องและ
นำเสนอผู้อำนวยการฝ่ายทะเบียน
การศึกษาเพื่อพิจารณาสั่งการต่อไป
 - 3) คำร้องทั่วไป

 มหาวิทยาลัยสุโขทัยวิทยา	คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน งานบริการคำร้อง	รหัสเอกสาร PM 14 ฉบับที่ 9 หน้าที่ 4/5
--	--	---

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		
ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอน/กิจกรรม	วิธีปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่
ฝ่ายทะเบียน
การศึกษา

4. ดำเนินการตามคำร้อง

- 4.1 คำร้องประเภทที่ 1 ส่งให้ผู้รับผิดชอบ
ดำเนินการจัดทำเอกสารทางการศึกษา
พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของเอกสาร
แล้วนำเสนอผู้อำนวยการฝ่ายทะเบียน
การศึกษาลงนามและประทับตราของ
มหาวิทยาลัยบรรจุซองแยกคณะ สาขาวิชา
เตรียมให้นักศึกษามารับ
- 4.2 คำร้องประเภทที่ 2 ที่เสนอเพื่อพิจารณา
อนุมัติ นำผลการพิจารณาลงบันทึกในสมุดรับ
เฉพาะคำร้องและให้นักศึกษาดำเนินการ
ตามขั้นตอนที่ระบุในคำร้องให้เสร็จสิ้น
- 4.3 คำร้องประเภทที่ 3 คำร้องทั่วไป มี 3 กรณีดังนี้
- กรณีคำร้องที่อนุมัติ และนักศึกษาต้องนำ
ผลคำร้องทั่วไปดำเนินการต่อกับ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ให้ต้นฉบับคำร้อง
แก่นักศึกษา)
 - กรณีคำร้องที่อนุมัติและดำเนินการให้แล้ว
(ให้สำเนาคำร้องแก่นักศึกษา)
 - กรณีคำร้องไม่อนุมัติแจ้งให้นักศึกษาทราบ

เจ้าหน้าที่
ฝ่ายทะเบียน
การศึกษา

5. นักศึกษาลงนาม
รับเอกสาร

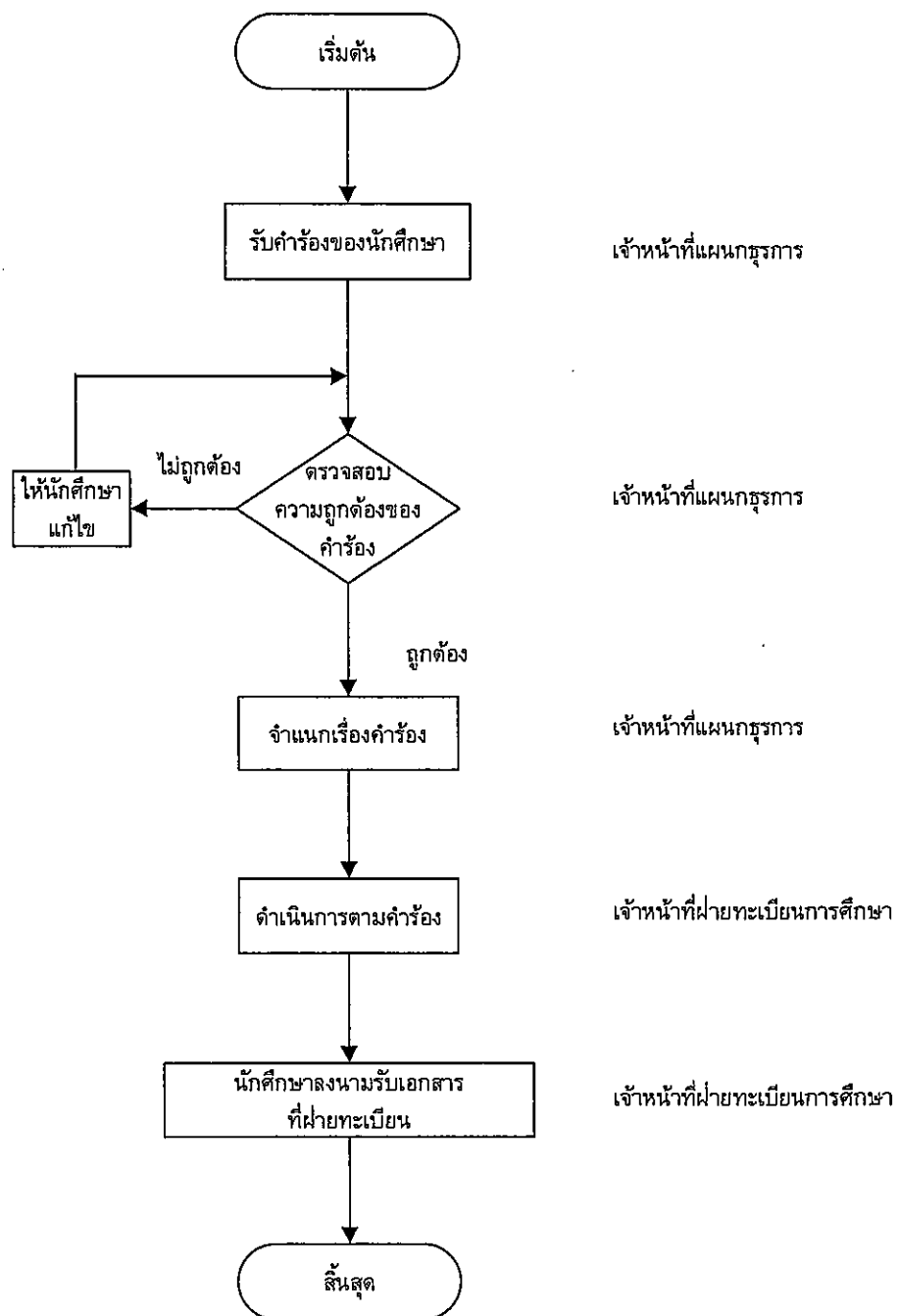
5. นักศึกษามารับเอกสารตามวันนัด
เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสารที่ขอไว้และ
แนะนำให้ นักศึกษาตรวจสอบความถูกต้อง
ของเอกสารพร้อมทั้งลงนามรับเอกสารใน
สมุดรับเอกสารที่จัดเตรียมไว้พร้อมลงวันที่
รับเอกสาร

 มหาวิทยาลัยสุโขทัยวิทยา	คู่มือขั้นตอนการปฏิบัติงาน งานบริการคำร้อง	รหัสเอกสาร PM 14 ฉบับที่ 9 หน้าที่ 5/5
--	--	---

บันทึกคุณภาพ :

ชื่อเอกสาร	รหัสเอกสาร	ผู้เก็บเอกสาร	ระยะเวลาเก็บ
แบบฟอร์มขอลงทะเบียนเรียนข้ามสถาบัน	FM 14-1	แผนกธุรการ	1 ภาคการศึกษา
แบบฟอร์มขออนุมัติย้ายรอบเวลา หรือย้ายสาขาวิชา	FM 14-2	แผนกระเบียบประวัติ	1 ภาคการศึกษา
แบบฟอร์มขอทำบัตรประจำตัวนักศึกษา	FM 14-3	แผนกระเบียบประวัติ	3 วัน
แบบฟอร์มขออนุญาตเพิ่มรายชื่อเข้าสอบ	FM 14-4	แผนกจัดการข้อมูลการศึกษา	1 ภาคการศึกษา
แบบฟอร์มขอถอนรายวิชา W	FM 14-5	แผนกจัดการข้อมูลการศึกษา	2 ปีการศึกษา
แบบฟอร์มขอลาพักการศึกษา	FM 14-6	แผนกระเบียบประวัติ	2 ปีการศึกษา
แบบฟอร์มขออนุมัติในการลาออก	FM 14-7	แผนกระเบียบประวัติ	1 ปีการศึกษา
แบบฟอร์มคำร้องทั่วไป	FM 14-8	แผนกธุรการ	1 ภาคการศึกษา

ผังการดำเนินงาน : งานบริการคำร้อง





มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

แบบฟอร์มขอลงทะเบียนเรียนข้ามสถาบัน

วันที่/...../.....

เรื่อง ขออนุมัติลงทะเบียนเรียนข้ามสถาบัน

เรียน ผู้ช่วยรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า เลขทะเบียน

มีความประสงค์จะขอลงทะเบียนเรียนข้ามสถาบันจากสถาบัน

ไปศึกษาในสถาบันระดับ ☐ ปริญญาตรี ☐ บัณฑิตศึกษา

ที่อยู่ปัจจุบันซึ่งสามารถติดต่อได้

.....โทรศัพท์ที่ติดต่อได้

ขอลงทะเบียนเรียนรายวิชาดังนี้

ลำดับ	ชื่อวิชาของสถาบันที่ขอเรียน	รหัสวิชา	กลุ่มเรียน	เทียบเท่ากับวิชาในสถาบันของนักศึกษา	รหัสวิชา
1					
2					
3					

นักศึกษาต่างสถาบันต้องแนบ

1. หนังสือส่งตัว

2. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

นักศึกษามหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตต้องแนบ

1. ใบตรวจสอบเกรด

ลงชื่อนักศึกษา

ดำเนินการขั้นตอนตามลำดับเลขในคำร้อง แล้วส่งคืนคำร้องที่ฝ่ายทะเบียนการศึกษา	
1. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าภาควิชา	2. ความเห็นของคณบดี
	3. ฝ่ายทะเบียนการศึกษา (ตรวจสอบการจบการศึกษา)
	ลงชื่อผู้ตรวจสอบวันที่/...../.....
4. ผู้ช่วยรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ	5. ฝ่ายการเงินและการลงทุน(เฉพาะนักศึกษาต่างสถาบัน)
☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ	ได้ชำระค่าลงทะเบียนเรียนและค่าธรรมเนียมอื่นๆ ตามระเบียบของมหาวิทยาลัยเรียบร้อยแล้ว
ลงชื่อ วันที่/...../.....	ลงชื่อ วันที่/...../.....

แบบฟอร์มขอลงทะเบียนเรียนข้ามสถาบัน

ท. 03



แบบฟอร์มขออนุมัติย้ายรอบเวลาเรียนหรือย้ายสาขาวิชา

มหาวิทยาลัยสุรนารี

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง ขอนุมัติย้าย ☐ รอบเวลาเรียน ☐ คณะวิชา ☐ สาขาวิชา

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า เลขทะเบียน.....

ระดับการศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ บัณฑิตศึกษา สาขาวิชา

มีความประสงค์ขออนุมัติตั้งแต่ภาคเรียน ปีการศึกษา ดังนี้

สถานภาพเดิม รอบเวลา สาขาวิชา คณะ.....

ขออนุมัติย้าย รอบเวลา สาขาวิชา คณะ.....

เหตุผลประกอบการพิจารณา

แนบหลักฐานประกอบการพิจารณา ☐ ใบโครงสร้างหลักสูตร ☐ แบบฟอร์มลาพักการศึกษา (ท.14) ☐ อื่นๆ

กรณีมีปัญหาติดต่อเบอร์โทรศัพท์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อนักศึกษา.....

ดำเนินการขั้นตอนตามลำดับเลขในคำร้อง	
1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา	2. ความเห็นคณบดีคณะวิชาเดิม
3. ความเห็นคณบดี/หัวหน้าภาค/คณะวิชาใหม่	4. ศูนย์สนเทศและหอสมุด (ตรวจสอบการยืมหนังสือ)
5. ฝ่ายทะเบียนการศึกษา	6. รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ/ผู้มีอำนาจทำการแทน
ตรวจสอบและเห็นควรให้ย้าย ☐ รอบเวลาเรียน ☐ คณะวิชา ☐ สาขาวิชา ☐ นักศึกษาไม่ได้ลงทะเบียนเรียนต้องลาพักการศึกษา ตามแบบฟอร์ม ท. 14 ลงชื่อ..... วันที่...../...../.....	☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ ลงชื่อ วันที่/...../.....
7. ฝ่ายการเงินและการลงทุน	8. กำหนดเลขทะเบียนใหม่(ฝ่ายทะเบียนการศึกษา)
รับชำระเงินจำนวน บาท ตามใบเสร็จเล่มที่ เลขที่ ลงชื่อ วันที่...../...../.....	เลขทะเบียนใหม่ ลงชื่อ.....ผู้ออกเลขทะเบียน วันที่/...../.....

แบบฟอร์มขออนุมัติย้ายรอบเวลาเรียนหรือย้ายสาขาวิชา

ท. 04



มหาวิทยาลัยสุรนารี

แบบฟอร์มขอทำบัตรประจำตัวนักศึกษา

ชื่อ-นามสกุล เลขทะเบียน

ระดับการศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ บัณฑิตศึกษา

สาเหตุที่ยื่นขอทำบัตรนักศึกษาใหม่ ☐ หายอายุ ☐ ชำรุด ☐ หาย

☐ เปลี่ยนชื่อสกุล ☐ โอนย้ายคณะวิชา สาขาวิชา ☐ อื่นๆ.....

ลงชื่อนักศึกษา..... วันที่/...../.....

วันที่นั้ดรับบัตรประจำตัวนักศึกษา

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ทะเบียน

ฝ่ายการเงินและการลงทุน	ฝ่ายทะเบียนการศึกษา
นักศึกษาชำระค่าธรรมเนียมแล้วเป็นเงิน เป็นเงิน บาท ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่ เลขที่	☐ ดำเนินการแล้ว นั้ดรับบัตร ☐ มีปัญหา คือ
ลงชื่อผู้รับเงิน	ลงชื่อเจ้าหน้าที่
วันที่/...../.....	วันที่/...../.....

ข้าพเจ้าได้รับบัตรเรียบร้อยแล้ว

ลงชื่อผู้รับบัตร

วันที่/...../.....

แบบฟอร์มขอทำบัตรประจำตัวนักศึกษา

ท. 05



แบบฟอร์มขออนุญาตเพิ่มรายชื่อเข้าสอบ

มหาวิทยาลัยสุโขทัย

วันที่ เดือน พ.ศ.....

ข้าพเจ้า เลขทะเบียน

ระดับการศึกษา ☐ ระดับปริญญาตรี ☐ บัณฑิตศึกษา รอบเวลาเรียน ☐ ภาคปกติ ☐ ภาคค่ำ

ขอเพิ่มรายชื่อเข้าสอบ ☐ สอบกลางภาค ☐ สอบปลายภาค ภาคเรียนที่/.....

เนื่องจากนักศึกษา

☐ ขาดเรียนตามกำหนด แต่ไม่มีรายชื่อ

☐ ขาดเรียนล่าช้า

☐ ขอฟ่อนผันการชำระเงิน

☐ เปลี่ยนวิชาหรือเปลี่ยนกลุ่มเรียน

☐ สอบต่างรอบเวลา

☐ อื่นๆ

☐ หลักฐานที่แนบ ☐ สำเนาใบเสร็จรับเงิน ☐ สำเนาคำร้องทั่วไป ☐ อื่นๆ
กรณีมีปัญหาติดต่อเบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อนักศึกษา

ลงชื่อเจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียน

ศึกษานำแบบฟอร์มนี้เพื่อเข้าสอบ เมื่อสอบครบทุกวิชาแล้วส่งคืนฝ่ายทะเบียนการศึกษา

แบบฟอร์มขออนุญาตให้เพิ่มรายชื่อเข้าสอบ ☐ สอบกลางภาค ☐ สอบปลายภาค ภาคเรียนที่/.....

ชื่อ-นามสกุล เลขทะเบียน

ที่	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	วันที่สอบ	เวลาสอบ	ห้อง	ที่นั่งสอบ
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

ลงชื่อ.....

นักศึกษา

ลงชื่อ.....

เจ้าหน้าที่ฝ่ายทะเบียนการศึกษา

ลงชื่อ.....

ผู้อำนวยการฝ่ายทะเบียน

แบบฟอร์มขออนุญาตเพิ่มรายชื่อเข้าสอบ

ท. 06



แบบฟอร์มขอถอนรายวิชา (W)

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เรื่อง ขอถอนรายวิชา (W)

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย

ข้าพเจ้า.....เลขทะเบียน.....โทร.....

ระดับการศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ บัณฑิตศึกษา รอบเวลาเรียน ☐ ภาคปกติ ☐ ภาคค่ำ

สาขาวิชาขอถอนรายวิชา (W) ในภาค.....ปีการศึกษา.....

☐ ตามกำหนดเวลา

☐ เกินกำหนดเวลา (ต้องผ่านความเห็นชอบจากคณบดี)

ลำดับที่	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	กลุ่มเรียน
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

ทั้งนี้เนื่องจาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อนักศึกษา

ขั้นตอนสำหรับนักศึกษาขอถอนรายวิชา (w) เกินกำหนดเวลา

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา	2. ความเห็นคณบดี
3. ฝ่ายทะเบียนการศึกษา	

ผลการพิจารณาคำร้อง ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วันที่



มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

แบบฟอร์มขอลาพักการศึกษา

วันที่เดือนพ.ศ.

เรื่อง ขอลาพักการศึกษา

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) เลขทะเบียน

ระดับการศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ บัณฑิตศึกษา รอบเวลาเรียน ☐ ภาคปกติ ☐ ภาคค่ำ
คณะวิชา สาขาวิชา

กรณีมีปัญหาติดต่อเบอร์โทรศัพท์

มีความประสงค์ขอลาพักการศึกษาในภาคเรียน ปีการศึกษา

สาเหตุ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงชื่อนักศึกษา วันที่/...../.....

ดำเนินการตามขั้นตอนตามลำดับเลขในคำร้อง แล้วส่งคืนคำร้องที่ฝ่ายทะเบียนการศึกษา	
1. ฝ่ายทะเบียนการศึกษา ตรวจสอบแล้ว น.ศ. ☐ ลงทะเบียน ☐ ไม่ลงทะเบียน ขอลาพัก ☐ ภาคต้น ปี ☐ ภาคปลาย ปี ☐ ภาคฤดูร้อน ปี ลงชื่อ เจ้าหน้าที่ทะเบียน วันที่/...../.....	2. ฝ่ายการเงินและการลงทุน เจ้าหน้าที่การเงินและการลงทุน รับชำระค่าธรรมเนียม เป็นเงินบาท ตามใบเสร็จรับเงิน เล่มที่ เลขที่ ลงชื่อ เจ้าหน้าที่การเงิน วันที่/...../.....
3. รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ/ผู้มีอำนาจทำการแทน ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ ลงชื่อ วันที่/...../.....	

แบบฟอร์มขอลาพักการศึกษา

ท.14



มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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 (ใช้เฉพาะนักศึกษาระดับปริญญาตรี ภาคปกติ)

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

ดำเนินการขั้นตอนตามลำดับหมายเลขในคำร้อง

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

แบบขออนุมัติในการลาออก

ท. 15



มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

แบบฟอร์มคำร้องทั่วไป

วันที่ เดือน พ.ศ.

เรื่อง

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ข้าพเจ้า เลขทะเบียน

ระดับการศึกษา ☐ ปริญญาตรี ☐ บัณฑิตศึกษา

รอบเวลาเรียน ☐ ภาคปกติ ☐ ภาคค่ำ

คณะวิชา สาขาวิชา

สถานที่และโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ในปัจจุบัน

..... โทรศัพท์

ความประสงค์และเหตุผล

.....

.....

.....

.....

.....

.....

หลักฐานที่แนบมาพร้อมนี้ ได้แก่

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นนี้เป็นความจริงทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อนักศึกษา.....

1. ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษา/หัวหน้าภาค	4. ความเห็นคณบดี
2. อาจารย์ผู้สอน	5. ผู้อำนวยการภาคค่ำ
3. ฝ่ายการเงิน/ฝ่ายทุนการศึกษา	6. ฝ่ายทะเบียนการศึกษา

ผลการพิจารณาคำร้อง ☐ อนุมัติ

☐ ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

วันที่/...../.....(ปฏิบัติการแทนอธิการบดี)



Cross-Registration Request Form

Dhurakij Pundit University

Date...../Month...../Year.....

Subject: Request for an approval of cross-registration with other universities or institutions

To: Vice President of Academic Affairs

NameStudent ID number

I Would like to cross-register to study at other universities / institutions from.....

To

Level of Education ☐ Undergraduate ☐ Postgraduate

Contact AddressTelephone Number.....

I would like to cross-register to study the following course (s):

No	Course Title (Host University / Institution)	Course Code	Class Group	Equivalent to Course Title (Home University / Institution)	Course Code
1					
2					
3					

Student from other university / institution must attach

1. A letter of Permission
2. A copy of National ID Card
3. A copy of Student ID

Dhurakij Pundit University student must attach Course Structure

SignStudent

Please process the request according to the steps below and return the request form to the Office of Registrar

1. Advisor's Comment	2. Dean's Comment
SignDate.....	SignDate.....
	3. Registrar Office (Verified For Graduation)
4. Vice President of Academic Affairs	5. Office of Finance and Investments (Only students from other University / institution)
☐ Approved ☐ Not Approved SignDate.....	Student has already paid the registration fees and other related fees according to the regulations of the University Sign.....Date.....



Chang a Period of Study or Change Major Request Form

Dhurakij Pundit University

Date.....Month.....Year.....

Subject: Request for approval to change ☐ Class Session ☐ Faculty ☐ Major

Dear: Vice President of Academic Affairs

Name, Student ID number Major

Level of Education ☐ Undergraduate ☐ Postgraduate Major

I would like to request approval in semester Academic year as follows:

The current status: Class Session Major Faculty

Request for approval to change Class Session to Major to Faculty to

Reasons for consideration are

Enclosure(s) for consideration ☐ Course Structure ☐ Education leave Form ☐ Other

If you have a problem, please call number

For your consideration,

sign.....Student

Please process the request according to the steps below	
1. Advisor's comment	2. Dean's comment
3. Dean or Program head of the new Faculty	4. Library and Information Center (Check for borrowed books)
5. Office of Registers Checked and approved to change ☐ Class Session ☐ Faculty ☐ Major ☐ Student who do not register must request leave of absence Sign Date	6. Vice President of Academic Affairs/Authorized representative ☐ Approved ☐ Not Approved Sign Date
7. Office of Finance and Investment's Received fee of..... Baht Book receipt no. Order No. Sign Date.....	8. New student ID number (Office of Registrar) New student ID number is Sign Date (Name of staff who assigned the new ID no.)



Dhurakij Pundit University

Student ID Card Request Form

Name.....Student ID number.....

Level of Education ☐ Undergraduate

☐ Postgraduate

Reason for requesting the new student ID card

☐ Expired

☐ Damaged

☐ Lost

☐ Name Change

☐ Change of Faculty or Program

☐ Others.....

Contact telephone number.....

SignStudent Date

Date of Receiving the New Student ID Card.....

Sign.....Registrar Officer

Office of Finance and Investments	Office of Registrar
Fee has been paid by the student with total amount of..... Baht	☐ Already processed
The receipt book no.....Order No.....	Date of receiving ID card.....
Sign.....Finance Officer	☐ Problems (s) (if any).....
Date	Sign.....Registrar Officer
	Date.....

I have already received the student ID card

Sign.....Student

Date



Attending Examination Request Form

Dhurakij Pundit University

DateMonth.....Year.....

NameStudent ID number

Level of Education ☐ Undergraduate ☐ Postgraduate

Class session ☐ Regular class ☐ Evening class

I Would like to attend

☐ mid-term examination ☐ final examination semesterAcademic Year.....

Due to.....

- ☐ delayed payment ☐ request for postponement of payment
☐ course or class group change ☐ request for different examination session / time
☐ paid on time but the name has not been in the list ☐ Others...

Attachment

☐ Copy of Receipt ☐ Copy of General Request Form ☐ Others.....

Contact telephone number

Sign.....Student

Sign.....Registration Officer

Please bring this form on the examination day and return it to the Office of Registrar after finishing all examinations

Attending Examination Request Form ☐ Mid-term Examination ☐ Final Examination SemesterAcademic Year.....

First Name - Last Name Student ID number.....

No.	Course Code	Course Title	Examination Date	Time	Room	Seat No.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Sign Sign Sign.....

Student

Registrar Officer

Director of the Registration Department



Course Withdrawal (W) Request Form

Dhurakij Pundit University

Date..... Month Year.....

Subject: Request for Course withdrawal (W)

Dear: Vice President of Academic Affairs

Enclosed:

Name....., Student ID number.....Tel.

1. Level of Education ☐ Undergraduate ☐ Postgraduate,

2. Class Session ☐ Regular Class ☐ Evening Class

3. Majoring in.....I would like to request course withdrawal (W) in semesterAcademic year

☐ Request within the withdrawal period ☐ Request after the withdrawal period

(You should request approval from the Dean)

No.	Course Code	Course Name	Group no.

Due to

For your consideration,

Sign.....Student

Please process the request according to the steps below

1. Advisor's comment	2. Dean's comment
3. Office of Registrar	

The result of your requested is ☐ Approved ☐ Not Approved

Sign.....Vice President of Academic Affairs or Representative

Date



Leave of Absence Request Form

Dhurakij Pundit University

Date.....Month.....Year.....

Subject: Request for Leave of Absence

To: Vice President of Academic Affairs

Name(Mr/Mrs/Miss).....Student ID number

Level of Education ☐ Undergraduate ☐ Postgraduate

Class Session ☐ Regular class ☐ Evening class

Faculty.....Program.....

Contact Telephone Number

☐ I Would like to take leave of absence in the semesterAcademic Year

Reason for leave of absence:.....

.....

.....

.....

For your kind consideration

Sign.....Student Date.....

Please process the request according to the steps below and return the request to the Office of Registrar

1. Office of Registrar Verified that the student has ☐ Registered ☐ Unregistered Leave of Absence ☐ First semester.....Year..... ☐ Second Semester.....Year..... ☐ Summer Semester.....Year..... Sign..... Date.....	2. Office Finance and Investment Finance and Investment officer received the fees With total amount of..... Baht According to the receipt book no. Order no. Sign..... Date.....
3. Vice President of Academic Affairs ☐ Approved ☐ Not Approved Sign.....Vice President of Academic Affairs or representative Date.....	



Resignation Request Form

Dhurakij Pundit University

Date..... Month..... Year.....

Subject: Resignation Request

To: Vice President of Academic Affairs

Name..... Student ID number.....

Level of Education

☐ Undergraduate

☐ Postgraduate

Class Session

☐ Regular class

☐ Evening class

Faculty..... Program..... Telephone number

I would like to resign from the university due to.....

Please find the attached documents for redeeming the deposit money

☐ 1. Receipt of Registration Fee (if any) or

☐ 2. General Request Form (Substitute Receipt of Registration Fee)

For your kind consideration

Sign Student Date.....

Permission has been granted by the guardians / parents for the resignation (only for undergraduate student in the regular class)

Sign..... Guardian/Parents Date.....

Please process the request according to the steps below

1. Advisor's Comment Sign.....Date	2. Dean's Comment Sign.....Date
3. Office of Student Affairs (only for funded student) Sign.....Date	4. Library and information Center (check student library record) Sign..... Date
5. Office of Registrar The approval has been recorded Sign..... Date	6. Vice President of Academic Affairs / Representative Approved Sign..... Date
7. Office of Finance and Investments Checked and notified the students about the deposit payment no.....Date Sign..... Date	



General Request Form

Dhurakij Pundit University

Date.....Month.....Year.....

Subject:

To: Vice President of Academic Affairs

Name..... Student ID number

Level of Education

☐ Undergraduate

☐ Postgraduate

Class Session

☐ Regular class

☐ Evening class

Faculty..... Program.....

ContactAddress.....

..... Telephone number

Purposes and Reasons:.....

.....

.....

.....

I have herewith attached

I hereby certify that the above information is true and correct

For your kind consideration

Sign.....student

1. Advisor's Comment	4. Dean's Comment
2. Instructor	5. Director of Evening Class Department
3. Office of Finance/ Office of Scholarships	6. Office of Registrar

The request is

☐ Approved ☐ Not Approved.....

Sign.....Vice President of Academic Affairs

(Acting President of Academic Affairs)

Date

PM 14 งานบริการคำร้อง

ทำตามข้อกำหนด

- 4.2.4 Control of records
- 5.2 Customer focus
- 5.5.3 Internal communication
- 7.2 Customer related process
- 7.5 Production and service provision
- 8.2 Monitoring and measurement
- 8.3 Control of nonconforming product
- 8.4 Analysis of data
- 8.5 Improvement

ชื่องาน	วัตถุประสงค์	ตัวบ่งชี้ปีการศึกษา 2557	ผลตามตัวบ่งชี้ปีการศึกษา 2557
PM14 งานบริการ คำร้อง	1. เพื่อให้บริการด้านเอกสารทางการศึกษาตามประเภทของเอกสารที่นักศึกษายื่นขอ 2. เพื่อดำเนินการแก้ปัญหาตามคำร้องของนักศึกษาที่ขอมาเป็นรายบุคคล	1. จำนวนข้อร้องเรียนของนักศึกษาต่อจำนวนนักศึกษาที่มาใช้บริการของฝ่ายทะเบียนการศึกษาในแต่ละภาคการศึกษา (ไม่เกินร้อยละ 5) 2. ร้อยละของจำนวนคำร้องที่ดำเนินการเสร็จตามกำหนดเวลา (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)	