



ใบคำร้อง

หน่วยบริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ฝ่ายประมวลผลการศึกษาและหนังสือสำคัญ สำนักบริการทางวิชาการและทดสอบประเมินผล

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ชื่อ - สกุล รหัสประจำตัวนักศึกษา

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

มีความประสงค์ให้ดำเนินการ

- 1. ตรวจสอบผลการศึกษา (ใบเช็คเกรด)
 - 2. ใบรับรองผลการศึกษา (TRANSCRIPT แบบไม่สำเร็จการศึกษา) *บริการตั้งแต่รหัสประจำตัวนักศึกษา 26 ขึ้นไป
 - 3. **สำเนา** ทะเบียนประวัตินักศึกษา *บริการตั้งแต่รหัสประจำตัวนักศึกษา 43 ขึ้นไป และ ใช้ตรวจสอบภายในมหาวิทยาลัยรามคำแหง เท่านั้น
 - ม.ร. 2 วุฒิ ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน อื่นๆ หรือ ใบแทนบัตรประจำตัวนักศึกษา ใช้เข้าสอบ วิชา
 - 4. **สำเนา** ใบเสร็จรับเงินลงทะเบียนเรียน ระบุ ภาค / ปีการศึกษา 1 / 2 / ฤดูร้อน / ซ่อม 1 / ซ่อม 2 /
 - 5. ใบรับรองการเป็นนักศึกษา ขอแบบ (ภาษาไทย) ใช้รูปถ่าย 2 นิ้ว คณะ สาขาวิชา
 - หรือ (ภาษาอังกฤษ) ไม่ต้องใช้รูป ชื่อ - สกุล ภาษาอังกฤษ.....
 - 6. ย้ายคณะหรือเปลี่ยนสาขาวิชา จาก คณะเดิม.....สาขาเดิม..... CODE.....
 - คณะใหม่.....สาขาใหม่..... CODE.....
- ที่อยู่..... โทรศัพท์

ลงชื่อ..... ผู้เขียนคำร้อง

หน่วยบริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ
วันที่บังคับใช้ 3 กรกฎาคม 2560

1-1

FM สวป. 12-1
ฉบับที่ 1



ใบคำร้อง

หน่วยบริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ฝ่ายประมวลผลการศึกษาและหนังสือสำคัญ สำนักบริการทางวิชาการและทดสอบประเมินผล

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ชื่อ - สกุล รหัสประจำตัวนักศึกษา

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

มีความประสงค์ให้ดำเนินการ

- 1. ตรวจสอบผลการศึกษา (ใบเช็คเกรด)
 - 2. ใบรับรองผลการศึกษา (TRANSCRIPT แบบไม่สำเร็จการศึกษา) *บริการตั้งแต่รหัสประจำตัวนักศึกษา 26 ขึ้นไป
 - 3. **สำเนา** ทะเบียนประวัตินักศึกษา *บริการตั้งแต่รหัสประจำตัวนักศึกษา 43 ขึ้นไป และ ใช้ตรวจสอบภายในมหาวิทยาลัยรามคำแหง เท่านั้น
 - ม.ร. 2 วุฒิ ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน อื่นๆ หรือ ใบแทนบัตรประจำตัวนักศึกษา ใช้เข้าสอบ วิชา
 - 4. **สำเนา** ใบเสร็จรับเงินลงทะเบียนเรียน ระบุ ภาค / ปีการศึกษา 1 / 2 / ฤดูร้อน / ซ่อม 1 / ซ่อม 2 /
 - 5. ใบรับรองการเป็นนักศึกษา ขอแบบ (ภาษาไทย) ใช้รูปถ่าย 2 นิ้ว คณะ สาขาวิชา
 - หรือ (ภาษาอังกฤษ) ไม่ต้องใช้รูป ชื่อ - สกุล ภาษาอังกฤษ.....
 - 6. ย้ายคณะหรือเปลี่ยนสาขาวิชา จาก คณะเดิม.....สาขาเดิม..... CODE.....
 - คณะใหม่.....สาขาใหม่..... CODE.....
- ที่อยู่..... โทรศัพท์

ลงชื่อ..... ผู้เขียนคำร้อง

หน่วยบริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ
วันที่บังคับใช้ 3 กรกฎาคม 2560

1-1

FM สวป. 12-1
ฉบับที่ 1