



รหัสวิชา

ภาคการศึกษา

สำหรับเจ้าหน้าที่ (For Staff)

- ☐ เขียนคำร้องภายใน 3 วันทำการ ตั้งแต่วันประกาศผล
☐ นักศึกษาดำเนินการด้วยตัวเอง
☐ แสดงบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือ
☐ แสดงบัตรอื่นๆที่ทางราชการออกให้

ลงชื่อผู้ตรวจสอบ.....

วันที่

เดือน

พ.ศ.

ใบคำร้องขอตรวจสอบการขอตรวจสอบการประเมินผลการศึกษา

REQUEST FOR EXAMINATION OF COURSE ACADEMIC ASSESSMENT RESULTS FORM

เขียนที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.....

DD:

MM:

Years:

เรียน รองคณบดีฝ่ายการศึกษา
To Associate Dean for Education

ด้วย นาย/นางสาว รหัสประจำตัวนักศึกษา..... ชั้นปีที่.....
I (Mr./Miss) Student ID Year

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
Bachelor of Nursing Science Program, Faculty of Nursing, Mahidol University

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้สะดวก.....
Address

เบอร์โทรศัพท์.....E-mail
Telephone no.

มีความประสงค์ขอตรวจสอบผลการสอบรหัสวิชา..... ชื่อวิชา ภาคการศึกษา.....
would like to inquire of the inspection for scores/grade of subject Semester

สอบเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ประกาศผลสอบเมื่อวันที่ เดือน.....พ.ศ.
Date of Examination Date of Examination Announcement

เหตุผล (Reasons) :

ขอแสดงความนับถือ
Respectfully yours,

(.....) ผู้ยื่นคำร้อง (Student's Name)

หมายเหตุ : 1. นักศึกษาที่ต้องการขอตรวจสอบผลการสอบของตนเอง ให้เขียนคำร้อง ภายใน 3 วันทำการ นับจากวันประกาศผลสอบแต่ละครั้ง

Note : 1. Please fill this completed form within 5 working days after have known scores/grade of each subject

2. นักศึกษาต้องเขียนและยื่นใบคำร้องขอตรวจสอบด้วยตนเองเท่านั้น
2. Student have to file a complaint with your own.

เรียน รองคณบดีฝ่ายการศึกษา
To Associate Dean for Education

ได้ดำเนินการตรวจสอบแล้วให้นักศึกษาได้คะแนนดิบ..... เกรด.....
Have already scores/grade inspected: raw score Grade

ลงนาม (Signature's).....

(นายวงศ์วรธน บัญญัติ)

(รักษาการแทนหัวหน้างานบริการการศึกษา)

Head of Educational Services Division

วันที่ (Date)

เรียน หัวหน้าวิชา
To Head of Subject

เพื่อโปรดตรวจสอบและแจ้งผลการตรวจสอบให้นักศึกษาและรองคณบดี

ฝ่ายการศึกษาการศึกษาทราบด้วย

Submitted for your kind consideration with inspection and inform that to student and Associate Dean for Education

ลงนาม (Signature's).....

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ์

(รองคณบดีฝ่ายการศึกษา)

Assistant Professor Dr.Juntima Rerkluenrit

วันที่ (Date)

ผลการตรวจสอบ (The Result)

เรียน รองคณบดีฝ่ายการศึกษา (To Associate Dean for Education)

.....

ลงนาม (Signature's).....

(.....)

หัวหน้าวิชา (Head of Subject)

ผู้ยื่นคำร้องลงชื่อรับทราบ

เรียน รองคณบดีฝ่ายการศึกษา (To Associate Dean for Education)

☐ ข้าพเจ้ารับทราบผลคะแนน ได้รับคำชี้แจงชัดเจนแล้ว

ลงนาม (Signature's).....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง (Student's Name)