



คำร้อง ขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา

วิทยาลัยเทคโนโลยีสายมิตรนครราชสีมา
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคโนโลยีสายมิตรนครราชสีมา

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....รหัสประจำตัว.....

สาขาวิชา..... นักศึกษา ระดับ () ปวส. () ปวช. ภาค () ปกติ () พิเศษ

ภูมิลำเนา บ้านเลขที่ บ้าน.....ตำบลอำเภอ..... จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา โดยให้สัญญากับวิทยาลัยเทคโนโลยีสายมิตรนครราชสีมา ดังนี้-

ข้อ 1. ข้าพเจ้าขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษาประจำภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....จำนวน.....บาท

เหตุผล (โปรดระบุให้ชัดเจน) เนื่องจาก

โดยแบ่งชำระดังนี้ ครั้งที่ 1 ชำระจำนวนบาท ภายในวันที่

ครั้งที่ 2 ชำระจำนวนบาท ภายในวันที่

ข้อ 2. ข้าพเจ้าสัญญาว่าจะนำเงินที่ค้างชำระทั้งหมดมาชำระภายในวันที่(ทั้งนี้ก่อนขึ้นภาคเรียนใหม่)

ข้อ 3. ข้าพเจ้าสัญญาว่า ถ้าหากข้าพเจ้าไม่นำเงินมาชำระภายในเวลาที่กำหนด ข้าพเจ้ายินดีให้วิทยาลัยเทคโนโลยี

สายมิตรนครราชสีมา ตัดสิทธิ์ทางการศึกษาได้ทุกกรณี ตามเห็นสมควร (โดยไม่เรียกร้องใดๆทั้งสิ้น)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ ผู้ปกครอง

ลงชื่อ นักศึกษา

(.....)

(.....)

เบอร์โทร

เบอร์โทร

ความคิดเห็นของ อาจารย์ที่ปรึกษา	ความคิดเห็นของ หัวหน้างานทะเบียนนักศึกษา	ความคิดเห็นของผู้อำนวยการ
.....	เรียน ผู้อำนวยการ เพื่อโปรดพิจารณาเสนอผู้อำนวยการ วิทยาลัยเทคโนโลยีสายมิตรนครราชสีมา พิจารณาอนุญาต	<input type="radio"/> อนุญาตให้ผ่อนผันตามที่ร้องขอ <input type="radio"/> ไม่อนุญาต
ลงชื่อ	ลงชื่อ	ลงชื่อ.....
...../...../...../...../...../...../.....