



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
คำร้องขออนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์

160 ม.4 ถ. กาญจนวนิช ต.เขารูปช้าง อ.เมือง จ. สงขลา 90000 โทร 074-336948 Fax. 074-336948

ชื่อ (นาย / นาง / นางสาว / ยศ [เต็ม])นามสกุล.....

ระดับปริญญา เอก โท
 ประเภทหลักสูตร ภาคปกติ พิเศษ

รหัสประจำตัว.....หลักสูตร.....สาขาวิชา.....

เข้าศึกษาตั้งแต่ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้.....

มีความประสงค์จะทำวิทยานิพนธ์โดยได้ตรวจสอบชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์เรื่องนี้แล้วไม่ซ้ำกับผู้อื่น

ชื่อเรื่องภาษาไทย.....

คำสำคัญภาษาไทย.....

ชื่อเรื่องภาษาอังกฤษ.....

คำสำคัญภาษาอังกฤษ.....

ลายมือชื่อนักศึกษา.....
 (.....)
/...../.....

โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ลงนามรับรองแล้วคือ

	ชื่อ-สกุลอาจารย์ พร้อมตำแหน่งวิชาการ	ลงนาม	วัน/เดือน/ปี
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/...../.....
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม/...../.....
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม (ถ้ามี)/...../.....

เรียน คณบดี

เพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ลงนาม.....
 (.....)
 ประธานหลักสูตร
/...../.....

(สำหรับเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย)

เรียน คณบดี

เห็นสมควรอนุมัติ

ลงนาม.....

เจ้าหน้าที่

...../...../.....

อนุมัติ

ลงนาม.....

คณบดี

...../...../.....

นักศึกษาปรับปรุงแก้ไขเค้าโครงวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์และ
 ส่งเค้าโครงวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์เพื่อขออนุมัติตามคำร้องนี้ต่อบัณฑิตวิทยาลัย