

รับ .....(จนท.)  
 จาก.....(นศ.)  
 วันที่.....เดือน.....ปี.....  
 ตรวจสอบถูกต้อง ลงเวลา.....

สอบป้องกันวิทยานิพนธ์ หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ทท.๒



## คำร้องขออนุมัติสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการจัดการการท่งเที่ยว สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์  
 หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการท่งเที่ยวแบบบูรณาการ  
 (เพื่อพิจารณาโดยคณะกรรมการบริหารหลักสูตร)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะกรรมการจัดการการท่งเที่ยว

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....รหัสนักศึกษา.....

เป็นนักศึกษาหลักสูตร.....สาขาวิชา.....

ที่อยู่ติดต่อได้โดยสะดวก.....

..... E-mail Address.....

หมายเลขโทรศัพท์ มือถือ.....ที่ทำงาน.....ที่บ้าน.....

ระบบการศึกษา  ภาคปกติ  ภาคพิเศษ รุ่นที่..... เข้าศึกษาตั้งแต่ภาคการศึกษาที่.....ปีการศึกษา.....

ได้เรียนและสอบผ่านในรายวิชาจำนวน.....วิชา รวมเป็น.....หน่วยกิต

ได้ลงทะเบียนรายวิชาวิทยานิพนธ์ ครบตามหลักสูตรแล้ว ได้คะแนนเฉลี่ยสะสม.....

ได้รับอนุมัติสอบหัวข้อวิทยานิพนธ์ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ลงนามรับทราบแล้วดังนี้

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (ถ้ามี)
<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....	<input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....
ลงชื่อ..... (.....) ...../...../.....	ลงชื่อ..... (.....) ...../...../.....

ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย) .....

.....

ชื่อเรื่อง (ภาษาอังกฤษ).....

.....

### มีความประสงค์จะขอสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

ในวันที่.....เดือน.....ปี.....เวลา.....

สถานที่.....

และพร้อมนี้ได้ส่งวิทยานิพนธ์ จำนวน ..... เล่ม เรียบร้อยแล้ว

### พร้อมนี้เสนอชื่อกรรมการสอบดังนี้

๑. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง ประธานกรรมการ.....

สถานที่ทำงาน (ระบุที่อยู่ให้ครบถ้วนชัดเจน).....

e-mail.....โทรศัพท์.....

๒. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง ที่ปรึกษา.....

สถานที่ทำงาน (ระบุที่อยู่ให้ครบถ้วนชัดเจน).....

e-mail.....โทรศัพท์.....

๓. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง กรรมการ.....

สถานที่ทำงาน (ระบุที่อยู่ให้ครบถ้วนชัดเจน).....

e-mail.....โทรศัพท์.....

๔. ชื่อ - สกุล.....ตำแหน่ง กรรมการ.....

สถานที่ทำงาน (ระบุที่อยู่ให้ครบถ้วนชัดเจน).....

e-mail.....โทรศัพท์.....

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง

(.....)

### ความเห็นผู้อำนวยการหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

- อนุมัติ
- เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการ
- ไม่อนุมัติ ให้แก้ไขเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....

(อาจารย์ ดร.ไพฑูรย์ มนต์พานทอง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

### ความเห็นคณบดี

- อนุมัติ
- เสนอแต่งตั้งคณะกรรมการ
- ไม่อนุมัติ ให้แก้ไขเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ลงชื่อ .....

(รองศาสตราจารย์ ดร.เทิดชาย ช่วยบำรุง)

คณบดีคณะกรรมการจัดการการท่งเที่ยว