

คำร้องขอสอบซ้ำซ้อน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อ - สกุล.....รหัสนักศึกษา.....
สาขาวิชา (ตัวย่อ).....ภาควิชา.....

วิชาที่ขอสอบซ้ำซ้อน

รหัสวิชา.....ตอน.....วันที่สอบ.....เวลา.....ห้องสอบ.....
รหัสวิชา.....ตอน.....วันที่สอบ.....เวลา.....ห้องสอบ.....

**** กรณีมีวิชาสอบในวันเดียวกันอีกหนึ่งวิชา คือ**

รหัสวิชา.....ตอน.....วันที่สอบ.....เวลา.....ห้องสอบ.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

.....
สำหรับเจ้าหน้าที่

วิชาที่จัดสอบแล้ว

รหัสวิชา.....ตอน.....วันที่สอบ.....เวลา.....ห้องสอบ.....
รหัสวิชา.....ตอน.....วันที่สอบ.....เวลา.....ห้องสอบ.....
รหัสวิชา.....ตอน.....วันที่สอบ.....เวลา.....ห้องสอบ.....

นักศึกษา.....รับทราบ