แบบขอเปลี่ยนแปลงอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระ
Request Form for Advisor Change in Thesis/Independent Study

วันที่ (Date)..... เดือน (Month)..... พ.ศ. (Year).....

เรื่อง (Subject) ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงอาจารย์ที่ปรึกษา (Request for changing thesis/independent study advisor)
☐ วิทยานิพนธ์ (Thesis) ☐ การค้นคว้าอิสระ (Independent Study)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) I am (Mr./Mrs./Ms.) .....รหัสนักศึกษา (Student ID) .....
ระดับ (Degree) ☐ ปริญญาเอก (Doctoral Degree) ☐ ปริญญาโท (Master's Degree)
หลักสูตร (Degree Title)..... สาขาวิชา (Program).....
กลุ่มวิชา (Field of Study)..... หมายเลขโทรศัพท์ (Telephone no.) .....
อีเมล (E–mail address) .....

มีความประสงค์ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงอาจารย์ที่ปรึกษา ดังรายชื่อต่อไปนี้
would like to change advisor(s) as follows:

เดิม (Established) ลงนามเฉพาะอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก/ร่วม ที่มีการเปลี่ยนแปลง
1. ชื่อ–นามสกุล (Name–surname) ..... ลายมือชื่อ (Signature) ..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก (Advisor)
2. ชื่อ–นามสกุล (Name–surname) ..... ลายมือชื่อ (Signature) ..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (Co-advisor) (ถ้ามี: if any)
3. ชื่อ–นามสกุล (Name–surname) ..... ลายมือชื่อ (Signature) ..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (Co-advisor) (ถ้ามี: if any)
ขอเปลี่ยนแปลงเป็น (Changed to be) ลงนามเฉพาะอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก/ร่วม ที่มีการเปลี่ยนแปลง
1. ชื่อ–นามสกุล (Name–surname) ..... ลายมือชื่อ (Signature) ..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก (Advisor)
2. ชื่อ–นามสกุล (Name–surname) ..... ลายมือชื่อ (Signature) ..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (Co-advisor) (ถ้ามี: if any)
3. ชื่อ–นามสกุล (Name–surname) ..... ลายมือชื่อ (Signature) ..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (Co-advisor) (ถ้ามี: if any)

เหตุผลในการขอเปลี่ยนแปลงอาจารย์ที่ปรึกษา (โปรดระบุ)
Reason(s) to Change (Please Specify)

.....
.....
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ (Consequently, I request hereby for your approval.)

ลงชื่อ (Signature) ..... นักศึกษา (Student)
(.....)

① ความเห็นของคณะกรรมการบริหารหลักสูตร **The Curriculum Management Committee's Comment** ( ) เห็นชอบ ตามมติคณะกรรมการบริหารหลักสูตร (Approved, in accordance with the conclusion of the curriculum management committee.) ครั้งที่ (Meeting no.) ...../..... วันที่ (Date) ..... เดือน (Month) ..... พ.ศ. (Year) ..... ( ) ไม่เห็นชอบ (Disapproved) ลงชื่อ ..... Signature (.....) ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร (Head of the Curriculum Management Committee) วันที่ (Date) ...../...../.....	**② ความเห็นของคณบดีคณะ/วิทยาลัยที่หลักสูตรสังกัด** **Dean of the Faculty/College's Comment** ( ) เห็นชอบ ตามมติคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำคณะ/วิทยาลัย (Approved by conclusion of the faculty/college graduate studies committee.) ครั้งที่ (Meeting no.) ...../..... วันที่ (Date) ..... เดือน (Month) ..... พ.ศ. (Year) ..... ( ) ไม่เห็นชอบ Disapproved ลงชื่อ ..... Signature (.....) คณบดี (Dean) วันที่ (Date) ...../...../.....