

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
บัณฑิตวิทยาลัย
คำร้องขอสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

ชื่อ _____ นามสกุล _____

รหัสนักศึกษา _____ หลักสูตร _____

ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) _____

ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) _____

ชื่อกรรมการที่ปรึกษา

กรรมการที่ปรึกษาลงนามอนุมัติให้สอบ

1. _____ (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก) _____

2. _____ (อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม) _____

วันเวลาที่ขอสอบ วัน _____ ที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลา _____ น.

วันเวลาที่สำรอง วัน _____ ที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลา _____ น.

นักศึกษาลงนาม

_____/_____/_____

หมายเลขโทรศัพท์ _____

Email _____

ส่วนของผู้อำนวยความสะดวก

1. อนุมัติวันเวลาสถานที่สอบป้องกันเค้าโครงวิทยานิพนธ์ ดังนี้

วัน _____ ที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลา _____ น. ห้อง _____

2. ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน _____

3. อาจารย์ประจำหลักสูตร _____

ผู้อำนวยความสะดวกลงนาม

_____/_____/_____

หมายเหตุ: นักศึกษาต้องส่งแบบฟอร์มนี้พร้อมตัวเล่มเค้าโครงวิทยานิพนธ์จำนวน 1 เล่มให้กับบัณฑิต

อย่างน้อย 1 เดือนก่อนวันสอบ