

มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
บัณฑิตวิทยาลัย
คำร้องขอสอบป้องกันวิทยานิพนธ์

ชื่อ _____ นามสกุล _____
รหัสนักศึกษา

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 หลักสูตร _____

ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) : _____

ชื่อวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) : _____

กรรมการที่ปรึกษา _____ กรรมการที่ปรึกษาลงนามอนุมัติให้สอบ
1. _____ (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก) _____
2. _____ (อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม) _____

วันเวลาที่ขอสอบวัน _____ ที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลา _____ น.
สำรองวัน/เวลาสอบ วัน _____ ที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____ เวลา _____ น.

นักศึกษาลงนาม

_____/_____/_____
_____/_____/_____

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อสะดวก _____
Email _____

ส่วนของบัณฑิตวิทยาลัย

- อนุมัติวันเวลาสถานที่สอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ดังนี้
วัน _____ ที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____
เวลา _____ น. ห้องสอบ _____
- ผู้ทรงคุณวุฒิ _____
- ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย _____

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

_____/_____/_____

หมายเหตุ: นักศึกษาต้องส่งตัวเล่มวิทยานิพนธ์ให้กับบัณฑิตวิทยาลัย 2 ฉบับ **อย่างน้อย 1 เดือน** ก่อนวันสอบ