



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครราชสีมา
คำร้องขอผ่อนผันการชำระค่าธรรมเนียม ระดับปริญญาตรี/ปริญญาโท

เรียน/นมัสการ.....

ข้าพเจ้า..... ฉายา..... นามสกุล.....

รหัสประจำตัวนิสิต..... คณะ..... ชั้นปีที่..... ปี

การศึกษา..... สาขาวิชา..... หัวหน้าสาขาวิชาชื่อ.....

มีความประสงค์ขอผ่อน

ผันผันการชำระค่าธรรมเนียมในการลงทะเบียนเรียน ภาคการศึกษาปกติ ภาคฤดูร้อน

ภาคเสาร์-อาทิตย์ ภาคการศึกษาที่..... ปีการศึกษา..... เป็นจำนวนเงิน

.....บาท(.....)โดยไม่ต้องเสียค่าปรับ

เนื่องจาก(ระบุสาเหตุของการผ่อนผัน).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า จะนำเงินมาชำระค่าธรรมเนียมให้ครบถ้วน ภายใน

ครั้งที่ ๑ วันที่.....เดือน..... พ.ศ..... จ่ายจำนวน.....บาท

ครั้งที่ ๒ วันที่.....เดือน..... พ.ศ..... จ่ายจำนวน.....บาท

หากพ้นกำหนดแล้ว และข้าพเจ้ายังไม่นำเงินมาชำระค่าธรรมเนียมการศึกษา ข้าพเจ้ายินยอมให้
มหาวิทยาลัยดำเนินการตามระเบียบทุกประการ

ในระหว่างที่ผ่อนผันชำระค่าธรรมเนียมการศึกษายังไม่หมด สามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ที่วัด/บ้าน
เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... เบอร์โทรศัพท์..... E-
mail.....

จึงเรียน/นมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณา

บันทึกการเงินการบัญชี

.....
ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ขอผ่อนผัน

(.....)

...../...../.....

.....
ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....