



ใบคำร้องขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา
ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา ๒๕๖๔

เรื่อง ขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา ๒๕๖๔

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ด้วยข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นามสกุล.....
รหัสประจำตัวนักศึกษา.....คณะ..... สาขาวิชา.....
ชั้นปีที่..... ระดับการศึกษา(ตรี/โท/เอก).....เกรดเฉลี่ยสะสม.....
เบอร์โทรศัพท์..... ผู้ปกครองชื่อ(นาย/นาง/นางสาว).....
เบอร์โทรศัพท์ผู้ปกครอง..... บ้านเลขที่..... หมู่..... ซอย/ถนน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

มีความประสงค์ขอผ่อนผันการชำระเงินค่าธรรมเนียมการศึกษา เป็นจำนวนเงิน.....บาท
เนื่องจาก (โปรดระบุเหตุผลเพื่อประกอบการพิจารณา)

- ๑.....
- ๒.....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเหตุผลและความจำเป็นที่ขอผ่อนผันการชำระเงินค่าธรรมเนียมการศึกษาที่กล่าวไว้ข้างต้นเป็นจริงทุกประการโดยผู้ปกครองของข้าพเจ้ารับทราบและยินยอมให้ดำเนินการ ทั้งนี้ถ้าได้รับอนุมัติจะชำระเงินค่าธรรมเนียมการศึกษาผ่านธนาคาร แบบไม่เสียค่าปรับ ภายในวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๔ ตามกำหนดปฏิทินการศึกษา หากข้าพเจ้าไม่ชำระภายในระยะเวลาข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามเงื่อนไขและหรือประกาศที่มหาวิทยาลัยกำหนด โดยเสียค่าปรับการชำระเงินค่าลงทะเบียนเรียนล่าช้า วันละ ๕๐ บาท ตั้งแต่วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ตามปฏิทินการศึกษาข้อ ๕.๘)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ นักศึกษาผู้ยื่นคำร้อง
(.....)
วันที่/...../.....

*หมายเหตุ
ตามปฏิทินการศึกษา ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา ๒๕๖๔ ได้กำหนดดังนี้
ข้อ ๕.๗ นักศึกษายื่นคำร้องขอผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษาออนไลน์ผ่าน www.reg.ubu.ac.th ระหว่างวันที่ ๕-๓๐ ก.ค.๖๔
ข้อ ๕.๑๑ กำหนดการชำระเงินค่าธรรมเนียมการศึกษาผ่านธนาคาร แบบไม่เสียค่าปรับ (กรณีได้รับอนุมัติผ่อนผันค่าธรรมเนียมการศึกษา)ระหว่างวันที่
๑๖ ส.ค.-๓ ต.ค.๖๔
ข้อ ๕.๑๒ ระเบียบการลงทะเบียนเรียนในภาคการศึกษาถัดไปของนักศึกษา ๔ ต.ค.๖๔