



แบบฟอร์มขออัดสำเนา

ขอสอบรายวิชา เอกสารประกอบการสอน อื่นๆโปรดระบุ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ขออัดสำเนา..... อาจารย์ประจำ อาจารย์พิเศษ

สาขาวิชา.....มีความประสงค์ขอส่งข้อสอบเพื่อขออัดสำเนา

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....
2. สอบ กลางภาค ปลายภาค ภาคฤดูร้อน ภาคการศึกษาที่/.....
3. สอบวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
4. ข้อสอบต้นฉบับดังกล่าวข้างต้นมีจำนวน.....หน้า
5. ขออัดสำเนา จำนวน.....ชุด
6. ประเภทการอัดสำเนา อัดสำเนาหน้าเดียว อัดสำเนาสองหน้า
7. ประเภทกระดาษคำตอบ กระดาษเขียนตอบแผ่น/คน กระดาษคำตอบชนิดเลือกตอบ
8. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้ขออัดสำเนาข้อสอบ
(.....) ตัวบรรจง

<p>ความเห็นของหัวหน้าสาขาวิชา</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เหตุผล.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>ความเห็นของหัวหน้าสำนักงาน</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เหตุผล.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>	<p>ความเห็นของรองคณบดีฝ่ายวิชาการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต เหตุผล.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>
<p>ลงชื่อผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>.....</p> <p>(.....)</p> <p>...../...../.....</p>		