

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา โทร 02-1601495

ที่- วันที่

เรื่อง ขออนุญาตลงทะเบียนเรียนร่วมกับ ACC4912 การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี
ประจำภาคเรียนที่/.....

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

ด้วย ข้าพเจ้า รหัสนักศึกษา
(...) ภาคปกติ (.....) ภาคพิเศษรุ่น หลักสูตรบัญชีบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
มีความประสงค์ขออนุญาตลงทะเบียนเรียนร่วมกับ ACC4912 การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี จำนวน
รายวิชาหน่วยกิต ดังนี้

1. ACC4912 การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชีหมายเหตุ : **นักศึกษาไม่ต้องลงทะเบียนเรียน** ในระบบ
เจ้าหน้าที่วิชาการคณะฯจะตรวจสอบความถูกต้องแล้วจะลงทะเบียนเรียนให้นักศึกษา และ จะแจ้งกลับไปทางเมล์
นักศึกษา

2. รหัสวิชา ชื่อวิชา กลุ่มเรียน.....
.....วัน..... เวลา น. ผู้สอน..... หมายเหตุ :
นักศึกษาไม่ต้องลงทะเบียนเรียนในระบบเจ้าหน้าที่งานทะเบียนจะตรวจสอบความถูกต้องแล้วจะลงทะเบียนเรียนให้
นักศึกษา

3. รหัสวิชา ชื่อวิชา กลุ่มเรียน.....
.....วัน..... เวลา น. ผู้สอน..... หมายเหตุ :
นักศึกษาไม่ต้องลงทะเบียนเรียนในระบบเจ้าหน้าที่งานทะเบียนจะตรวจสอบความถูกต้องแล้วจะลงทะเบียนเรียนให้
นักศึกษา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

.....

(.....)

เบอร์โทรนักศึกษา.....

(.....)

อาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์ในสาขา

1. ปรี้นเอกสารใบรายงานการลงทะเบียนที่ลงทะเบียนฝึกประสบการณ์วิชาชีพในระบบนักศึกษาเรียบร้อยแล้ว (ในระบบนักศึกษา)
2. หนังสือขออนุญาตลงทะเบียนร่วมกับการฝึกงาน สแกนเอกสารกลับมาส่งฝ่ายวิชาการเป็นไฟล์ PDF เท่านั้น **ห้ามถ่ายรูปเนื่องจากเอกสาร
ดำเนินการต่อได้**
3. ส่งเอกสารทางเมล์ fms.academic@ssru.ac.th (ฝ่ายวิชาการคณะฯเท่านั้น)

หนังสือขออนุญาตลงเรียนร่วมกับ ACC4912 รายวิชาฝึกประสบการณ์วิชาวิชาชีพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตลงเรียนร่วมกับรายวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ประจำภาคเรียนที่...../.....

เรียน

(หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ดูแลนักศึกษาในระหว่างที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพระเบอญชี)

ข้าพเจ้า นางสาวรหัสนักศึกษา
(.....) ภาคปกติ (.....) ภาคพิเศษ หลักสูตรบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ขอฝึกงานที่ บริษัท/หน่วยงาน..... ระยะ 16 สัปดาห์
เนื่องจากข้าพเจ้ามีความประสงค์ขออนุญาตสถานที่ฝึกงานมาเรียนเก็บในรายวิชา ประจำภาคเรียนที่/.....
จำนวน รายวิชา หน่วยกิต

1. รหัสวิชา ชื่อวิชากลุ่มเรียน.....
วัน..... เวลา น. ผู้สอน.....

2. รหัสวิชา ชื่อวิชากลุ่มเรียน.....
วัน..... เวลา น. ผู้สอน.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต จักขอบพระคุณอย่างยิ่ง

.....
(.....)

เบอร์โทรนักศึกษา.....

พิจารณาแล้วเห็นว่า

อนุญาตให้นักศึกษามาเรียน เพราะ ไม่มีผลกระทบต่อสถานที่ฝึกงาน/หน่วยงาน

ไม่อนุญาตให้นักศึกษามาเรียนเพราะ มีผลกระทบต่อสถานที่ฝึกงาน/หน่วยงาน

หมายเหตุ : ตราประทับสถานที่ฝึกงาน (ถ้ามี)

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....