

๕. ความเชี่ยวชาญพิเศษ

.....
.....
.....
.....
.....

๖. ข้าพเจ้ายินดีเป็นอาจารย์บัณฑิตศึกษาพิเศษ

ลงชื่อ..... เจ้าของประวัติ
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ สถานที่ ที่สามารถติดต่อได้

๗. ความเห็นของอาจารย์ผู้ประสานรายวิชา

.....
.....
.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประสานรายวิชา
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๘. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชา ครั้งที่.....เมื่อ.....

ได้รับความเห็นชอบ
 ไม่ได้รับความเห็นชอบ

ลงชื่อ.....ประธานหลักสูตร
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๙. ความคิดเห็นของผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย

.....
.....

เห็นสมควร

อนุมัติ
 ไม่อนุมัติ

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....