คณะเทคนิคการแพทย์

แบบคำขออนุญาตให้ลงทะเบียน

ชื่อ.....สกุล.....รหัส.....

ภาคเรียนที่.....ปีการศึกษา.....อาจารย์ที่ปรึกษา.....

	08.00-08.50	09.00-09.50	10.00-10.50	11.00-11.50	12.00-12.50	13.00-13.50	14.00-14.50	15.00-15.50	16.00-16.50
M									
T									
W									
H									
F									
S									

GPA.....

รวม.....หน่วยกิต

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา

วันที่...../...../.....

<u>ตารางสอบ</u>

รหัสวิชา	ชื่อวิชา	กลางภาค				ปลายภาค			
		lecturer		Lab		lecturer		Lab	
		วันที่	เวลา	วันที่	เวลา	วันที่	เวลา	วันที่	เวลา