

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
แบบขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการบริหารหลักสูตร.....สาขาวิชา.....
คณะ/สถาบัน/สำนัก.....มีความประสงค์จะขอเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการสอบปากเปล่าฯ
ของนิสิตชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....รหัสประจำตัวนิสิต.....
หลักสูตร.....สาขาวิชา.....
คณะ/สถาบัน/สำนัก.....E-mail.....โทร.....

1. ชื่อปริญญาบัตรที่ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย.....
.....

2. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ คือ

..... อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

3. นิสิตสอบผ่านเค้าโครงฯ เมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

4. นิสิตขออนุมัติสอบปากเปล่าเกี่ยวกับปริญญาบัตร/สารนิพนธ์โดยขอเสนอรายชื่อกรรมการสอบผ่านความเห็นชอบของ
กรรมการบริหารหลักสูตรดังนี้

() สารนิพนธ์

- คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ ประกอบด้วย อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ 1 คน ทำหน้าที่เป็นประธานสอบสารนิพนธ์ กรรมการบริหารหลักสูตรที่เข้าร่วมพิจารณาโครงการสารนิพนธ์ 1 คน และผู้ทรงคุณวุฒิจากภายในหรือภายนอกมหาวิทยาลัย 1 คน หากมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะต้องตั้งกรรมการสอบเพิ่มเติม ให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์เสนอเรื่องผ่านคณะกรรมการบริหารหลักสูตรเพื่อให้คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยพิจารณาอนุมัติ ในกรณีที่คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์อยู่ไม่ครบคณะ แต่นิสิตมีความจำเป็นอย่างยิ่งต้องสอบ ให้นิสิตเสนอเรื่องผ่านคณะกรรมการบริหารหลักสูตรเพื่อให้คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติ

ความเห็นของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและภาควิชา

คณะกรรมการได้พิจารณาแล้ว ขอเสนอแต่งตั้ง

(ศ.,รศ.,ผศ.,อ.)วุฒิการศึกษา.....

เป็นกรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติมสอบปากเปล่าเกี่ยวกับสารนิพนธ์ โดยต้องเป็นกรรมการบริหารหลักสูตรประจำสาขาวิชาซึ่งเคยเข้าประชุมพิจารณาเค้าโครงสารนิพนธ์ของนิสิตผู้นี้

(ศ.,รศ.,ผศ.,อ.)วุฒิการศึกษา.....

เป็นกรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติมสอบปากเปล่าเกี่ยวกับสารนิพนธ์จากภาควิชาที่เกี่ยวข้อง

ชื่อ-สกุล (ตำแหน่งทางวิชาการ)	ตำแหน่งในกรรมการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์
1.	ประธาน (อาจารย์ที่ปรึกษา)
2.	กรรมการ (กรรมการบริหารหลักสูตรที่เข้าร่วมพิจารณาโครงการฯ)
3.	กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิภายในหรือภายนอกมหาวิทยาลัย)
.....	
.....	
.....	
.....	

5. กำหนดวันสอบ (ว/ด/ป) เวลา.....น. ห้อง.....ตึก.....
 (ให้กำหนดวันสอบปากเปล่าเกี่ยวกับปริญญาโท/สารนิพนธ์ หลังยื่นขออนุมัติสอบปากเปล่าอย่างน้อย 15 วัน)

ลงชื่อ..... นิสิต
 ลงชื่อ..... อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ความเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและภาควิชา

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรได้ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ที่เสนอขอแต่งตั้งเป็นกรรมการฯ ข้างต้นแล้ว เป็นไปตามประกาศของบัณฑิตวิทยาลัย เรื่อง คณะกรรมการเกี่ยวกับปริญญาโท/สารนิพนธ์ ทุกประการ

ลงชื่อ ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร
 (.....)
 ลงชื่อ คณบดี / ผู้อำนวยการสถาบัน/สำนัก
 (.....)
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

(สำหรับบัณฑิตวิทยาลัย)

ความคิดเห็นคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

- () อนุมัติ
- () อื่นๆ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นพดล อินทร์จันทร์)
 รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
รายละเอียดของการสอบปากเปล่าสารนิพนธ์

ชื่อนิสิต (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....
รหัสประจำตัวนิสิต.....นิสิตระดับ () ปริญญาเอก () ปริญญาโท – เอก () ปริญญาโท
หลักสูตร.....สาขาวิชา.....คณะ/สถาบัน/สำนัก.....
ชื่อปริญญาบัตร.....
บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้สอบปากเปล่าวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....น. ห้อง.....ตึก.....

ที่อยู่ของคณะกรรมการสอบปากเปล่าเกี่ยวกับสารนิพนธ์ ทำให้ออดคล้องกับลำดับข้างต้น

1. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์

ชื่อ-สกุล.....ภาควิชา.....คณะ.....
มหาวิทยาลัย.....บ้านพักเลขที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทร..... โทรสาร.....

2. กรรมการ (ผู้แทนกรรมการบริหารหลักสูตรที่เข้าพิจารณาโครงการสารนิพนธ์ของนิสิต)

ชื่อ-สกุล.....ภาควิชา.....คณะ.....
มหาวิทยาลัย.....บ้านพักเลขที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทร..... โทรสาร.....

3. กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิภายในหรือภายนอกมหาวิทยาลัย)

ชื่อ-สกุล.....ภาควิชา.....คณะ.....
มหาวิทยาลัย.....บ้านพักเลขที่.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....โทร..... โทรสาร.....

หมายเหตุ หากมีการเปลี่ยนแปลงหรือเกิดความขัดข้องเกี่ยวกับการสอบปากเปล่า ตามวัน เวลา ที่บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติ ให้นิสิตเขียนคำร้อง (บว 100) เสนอให้บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติก่อนวันสอบ 7 วัน

ใบแจ้งการโอนเงินเข้าบัญชีสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

ข้าพเจ้า (นาง/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....

E-mail (ใช้สำหรับติดต่อกรณีมีปัญหาในการโอนเงิน).....โทร.....

มีความประสงค์ ให้บัณฑิตวิทยาลัย โอนเงินเข้าบัญชี

() ธ.ทหารไทย () ธ.ไทยพาณิชย์ () ธ.กรุงไทย สาขา.....

ชื่อบัญชี.....เลขที่บัญชีออมทรัพย์.....

- หมายเหตุ**
1. กรุณาแนบสำเนาหน้าบัญชีธนาคารเพื่อความถูกต้องในการโอนเงิน
 2. กรณีการโอนเงินผ่านบัญชี ธนาคารอาจคิดค่าธรรมเนียมการโอนเงินตามอัตราของธนาคาร

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ.....ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย

ตำแหน่ง.....

ใบแจ้งเพื่อขอเบิกเงินรองจ่าย สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

ในกรณีผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ไม่มีบัญชีธนาคารตามที่กำหนด อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก/อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ขอเบิกเงินรองจ่ายเพื่อจ่ายค่าตอบแทน ในวันที่สอบปากเปล่า ของนิสิตชื่อ.....

สาขาวิชา.....โดยมอบให้.....

เป็นผู้รับเงินแทน ทั้งนี้ได้แนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

ตำแหน่ง.....

ตำแหน่ง.....

ผู้มอบเงิน

ผู้รับมอบเงิน

หมายเหตุ การเบิกจ่ายเงินรองจ่าย จะใช้ระยะเวลาประมาณ 7 วัน ก่อนวันสอบ