



บันทึกเลขที่.....ภาคเรียน/ปีการศึกษา.....
 วันที่รับเอกสาร.....เวลา.....
 การเปลี่ยนตารางสอนครั้งที่.....(ของผู้สอนอนุมัติ)
 การเปลี่ยนตารางสอนครั้งที่.....(ของรายวิชา)

คณะกรรมการภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล
 อาจารย์สาขาวิชา ภาพภาพบำบัด
 กิจกรรมบำบัด
 หลังปริญญา.....

วันที่

เรื่อง ขอเปลี่ยนแปลงตารางสอน/ตารางสอบ

เรียน รองคณบดีฝ่ายการศึกษา

ด้วยข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอเปลี่ยนแปลงตารางสอน ดังนี้

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนแปลงวันและเวลาสอน | <input type="checkbox"/> ขอกลับตารางสอน |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนแปลงอาจารย์ผู้สอน | <input type="checkbox"/> เพิ่มอาจารย์ผู้สอน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... | |

เนื่องจาก (โปรดระบุสาเหตุ)

โดยมีรายละเอียดดังนี้

รายละเอียดเดิม	รายละเอียดที่เปลี่ยนแปลง
1. รายวิชา	1. รายวิชา
2. หัวข้อที่สอน <input type="checkbox"/> บรรยาย <input type="checkbox"/> ปฏิบัติการ	2. หัวข้อที่สอน <input type="checkbox"/> บรรยาย <input type="checkbox"/> ปฏิบัติการ
3. วันที่สอน เวลาที่สอน..... สถานที่/ห้อง.....	3. วันที่สอน เวลาที่สอน..... สถานที่/ห้อง.....
4. อาจารย์ผู้สอน/สอบ	4. อาจารย์ผู้สอน/สอบ

ทั้งนี้อาจารย์ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและยินยอมแล้ว

..... ผู้ขอเปลี่ยนแปลงตารางสอน
 อาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชา กภ.....

รับทราบ

.....
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภ.มณฑนา วงศ์ศิริวัฒน์)
 รองคณบดีฝ่ายการศึกษา

.....
 (.....)
 ผู้ตรวจสอบตารางสอน

ตรวจสอบภาระงานสอน ภาระงานสอนไม่เปลี่ยนแปลง ภาระงานสอนเปลี่ยนแปลง ดังนี้.....