

การอุทธรณ์ผลสอบประจำชั้นปีของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

แบบคำร้องขอตรวจสอบผลการสอบของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน ประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา

ด้วยข้าพเจ้า นพ./พญ.....

มีความประสงค์ขอตรวจสอบการสอบประจำชั้นปีของแพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

เนื่องด้วยเหตุผล.....

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

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยื่นคำร้อง

การตรวจสอบผลพบว่า

ยืนยันผลการตัดสินใจ

เปลี่ยนแปลงผลการตัดสินโดย

.....
.....

ขอรับรองว่าดำเนินการตามขั้นตอน

ลงชื่อ.....

(.....)

ประธานคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญา