

**บันทึกข้อความ**

**ส่วนราชการ** กลุ่มงานวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

**ที่** สธ 0203.099.03/ **วันที่**

**เรื่อง** ขอเปลี่ยนวัน เวลาสอน

**เรียน** รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

ด้วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้มีการจัดการเรียนการสอนวิชา................................

ภาคการศึกษาที่ ปีการศึกษา 2558 แก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่…......รุ่นที่

นาย/นาง/ นางสาว ...............................................................มีความประสงค์ขอเปลี่ยนวัน เวลาสอน ดังนี้

 1. วันที่ ........... เดือน..........................พ.ศ. ......................เวลา.................................

เป็นวันที่ ........... เดือน..........................พ.ศ. ...................... เวลา ............................... น. รวม ........................ ชั่วโมง

 2. วันที่ ........... เดือน..........................พ.ศ. ......................เวลา .................................

เป็นวันที่ ........... เดือน..........................พ.ศ. ...................... เวลา ............................... น. รวม ........................ ชั่วโมง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาจะเป็นพระคุณ

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

 (.........................................)

 อาจารย์ผู้สอน

เรียน รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

 เพื่อโปรดพิจารณา

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

 (............................................)

 อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

 **อนุมัติ**

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

 (นางสาวทุติยรัตน์ รื่นเริง)

 รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ