



วันที่ เดือน พ.ศ.

ลายเซ็น..... (.....) / /



เลขรับ	สทป.20-2
ผู้รับ	ลงวันที่

รายงานผลการเทียบเคียงรายวิชาและผลการศึกษา

(นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุลหมายเลขโทรศัพท์ปัจจุบัน.....

Email Address.....เลขประจำตัวนักศึกษา

ระดับ ☐ ประกาศนียบัตร ☐ ปริญญาตรี ☐ ป.บัณฑิต ☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก ☐ คลังหน่วยกิต

สาขาวิชา คณะ/วิทยาลัย

เพื่อขอเทียบเคียงรายวิชาและผลการศึกษา และยกเว้นการลงทะเบียนเรียนรายวิชาของสถาบัน ดังนี้

ลำดับ	รายวิชาของสถาบันที่มีผลการศึกษา				ลำดับ	รายวิชาที่ขอเทียบเคียง				หมวดวิชา (✓)			
	รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต	ผลการศึกษา		รหัสวิชา	ชื่อวิชา	หน่วยกิต	ผลการศึกษา	ศึกษาทั่วไป	เฉพาะ/บังคับ	เลือกเสรี	อื่นๆ (โปรดระบุ)
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													

รวมจำนวนรายวิชาที่ขอเทียบเคียง รายวิชา หน่วยกิต

ขั้นตอนการดำเนินการภายในคณะวิชา

1. คณะกรรมการเทียบโอนประจำหลักสูตร

☐ ได้ตรวจสอบรายวิชาเทียบเคียงและผลการศึกษาแล้ว

ลายเซ็น
(.....) / /
กรรมการ

ลายเซ็น
(.....) / /
ประธานกรรมการ

2. ความเห็นคณบดี (ต้นสังกัดรายวิชา)

☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ

ลายเซ็น
(.....)
..... / /