



81300
สำหรับนักศึกษา

แบบฟอร์มการลงทะเบียน

นักศึกษาโครงการความร่วมมือระหว่างกระทรวงมหาดไทยกับมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช

ชื่อนักศึกษา..... โทร

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Ref. No 1					
(6)	(6.1)	(7)	(7.1)	(8)	(8.1)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ref. No 2					

<p>Ref.No1</p> <p>(1) หมายถึง รหัสนักศึกษา</p> <p>(2) หมายถึง ชนิดการลงทะเบียน 1=ลงทะเบียนเรียน, 2=เพิ่มชุดวิชา, 3=ชำระเพิ่มเติม, 4=ลงทะเบียนสอบซ่อม, 5=ลาพักการศึกษา</p> <p>(3) หมายถึง ปีการศึกษา (เช่น ปีการศึกษา 2563 ก็ใส่สองหลัก 63)</p> <p>(4) หมายถึง ภาคการศึกษา 1= ภาคใด1, 2 = ภาคใด2,3 =ภาคพิเศษ,4= ภาคซ่อม1, 5= ภาคซ่อม2</p> <p>(5) หมายถึง จำนวนชุดวิชาที่ลงทะเบียน</p>	<p>Ref.No2</p> <p>(6) หมายถึง รหัสชุดวิชา</p> <p>(7) หมายถึง รหัสชุดวิชา</p> <p>(8) หมายถึง รหัสชุดวิชา</p> <p>(6.1) หมายถึงความต้องการซื้อวัสดุการศึกษา ถ้าซื้อใส่1 ไม่ซื้อใส่ 2</p> <p>(7.1) หมายถึงความต้องการซื้อวัสดุการศึกษา ถ้าซื้อใส่1 ไม่ซื้อใส่ 2</p> <p>(8.1) หมายถึงความต้องการซื้อวัสดุการศึกษา ถ้าซื้อใส่1 ไม่ซื้อใส่ 2</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) Company Code :



81300

สำหรับธนาคาร

เพื่อเข้าบัญชี 147-0-24809-3 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช	เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 099400024169
วันที่.....สาขาผู้รับฝาก.....	

ชื่อนักศึกษา.....เลขประจำตัวนักศึกษา..... โทร.....

ค่าลงทะเบียนภาค		
ค่าบำรุงการศึกษา		
รวม		
ตัวอักษร	บาท	เจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน