แบบติดตามความก้าวหน้าวิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

ชื่อนักศึกษา _____ รหัส_____ เบอร์ติดต่อ_____ email_____ ภาคการศึกษาต้น/ปลาย ปีการศึกษา_____

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก / อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (อ./ผศ./รศ./ศ.) _____ สถานที่ทำงาน/สังกัด_____

ว ด ป	เวลา	รายละเอียดการขอคำปรึกษา	ลายมือชื่ออาจารย์	นัดครั้งต่อไปวันที่	เวลา	คำแนะนำ/งานที่ต้องส่ง	หมายเหตุ

ความคิดเห็นของอาจารย์ _____

_____

_____