



คณะ .....

รหัสวิชา - ชื่อวิชา .....

กลุ่ม .....

ผู้สอน .....

รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุล	ภาคเรียนที่ ได้เกรด ชส	คะแนน เก็บ	กลาง ภาค	ปลาย ภาค	รวม	เกรด	หมายเหตุ
					0			
					0			
					0			
					0			
					0			
					0			

ลงชื่อ.....  
( )

อาจารย์ประจำวิชา

เห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ.....  
( )

คณบดี

ได้ตรวจถูกต้องแล้วเห็นควรอนุมัติ

ลงชื่อ.....  
( )

ประธานโปรแกรมวิชา