



ព្រះជាណាចក្រកម្ពុជា  
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

រូបថត  
៤x៦  
០២ សន្លឹក

សាកលវិទ្យាល័យវប្បធម៌ប្រាសាទ  
វិទ្យាស្ថានកិច្ចការសិក្សាកម្រិតក្រោយបរិញ្ញាបត្រ

ពាក្យស្នើសុំប្តូរម៉ោងសិក្សា

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំឈ្មោះ : ..... NAME.....  
ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត : ..... Date of Birth.....  
ទីកន្លែងកំណើត : ..... លេខទូរស័ព្ទ(Tel).....  
Place of Birth : ..... លេខទូរស័ព្ទ(Tel).....  
ជានិស្សិតសិក្សាផ្នែក(School of) ..... ជំនាញ(Field) .....  
ជំនាន់ទី(Promotion)..... ជ្រើសរើសចូលលើកទី(Intake)..... ឆ្នាំទី(Year).....  
ត្រីមាសទី(Trimester)..... ក្រុម(Group)..... បន្ទប់លេខ(Room).....  
ម៉ោងសិក្សា(Time Study)  ក្រុមយប់(Weekday)  ក្រុមសៅរ៍អាទិត្យ(Weekend)

សូមគោរពជូន

លោក សាកលវិទ្យាធិការ សាកលវិទ្យាល័យវប្បធម៌ប្រាសាទ

តាមរយៈ:- លោកប្រធានការិយាល័យសិក្សាកម្រិតក្រោយបរិញ្ញាបត្រ  
- លោកប្រធានលេខាធិការដ្ឋានកិច្ចការសិក្សាកម្រិតក្រោយបរិញ្ញាបត្រ

កម្មវត្ថុ : ការស្នើសុំប្តូរម៉ោងសិក្សាពី  Weekday ទៅ  Weekend  Weekend ទៅ  Weekday ។

សេចក្តីដូចមានក្នុងកម្មវត្ថុខាងលើ ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំសូមជម្រាបជូន លោកសាកលវិទ្យាធិការមេត្តាជ្រាបថា:  
ការស្នើសុំប្តូរម៉ោងសិក្សានេះដោយខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ មានហេតុផលដូចខាងក្រោម:

..... ។

ដូចច្នោះខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំស្នើសុំប្តូរម៉ោង ទៅសិក្សា នៅជំនាន់ទី(Promotion) ..... ជ្រើសរើសចូលលើកទី(Intake)  
..... ឆ្នាំទី(Year)..... ត្រីមាសទី(Trimester)..... ក្រុម(Group)..... បន្ទប់លេខ(Room)..... ។

អាស្រ័យហេតុនេះ សូម លោកសាកលវិទ្យាធិការ មេត្តាពិនិត្យលទ្ធភាព និងអនុញ្ញាត ដល់ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ  
ដោយសេចក្តីអនុគ្រោះ។

សូម លោកសាកលវិទ្យាធិការ មេត្តាទទួលនូវការគោរពដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់ពីខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ។  
..... ថ្ងៃទី..... ខែ..... ឆ្នាំ២០.....

យោបល់  
គណៈគ្រប់គ្រង  
យោបល់  
ប្រធានការិយាល័យសិក្សាកម្រិតក្រោយបរិញ្ញាបត្រ  
ហត្ថលេខា និងឈ្មោះសាមីខ្លួន