



เจ้าหน้าที่รับเรื่องเมื่อ

วันที่.....

แบบฟอร์มรายงานผลการตรวจสอบการคัดลอกหรือการซ้ำซ้อนกับผลงานทางวิชาการของผู้อื่น
บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

ต.นครสวรรค์คก อ.เมืองฯ จ.นครสวรรค์ 60000 โทร. (056) 219100-29 ต่อ 1200 หรือ 097-9245216

เรียน ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

ข้าพเจ้า(นาย/นาง/นางสาว).....รหัสประจำตัวนักศึกษา.....

หลักสูตร ☐ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ☐ ปริญญาตรีบริหารธุรกิจ สาขาวิชา รุ่นที่.....ห้อง.....
แผนการเรียน ☐ วิทยานิพนธ์ ☐ การค้นคว้าอิสระ

ขอส่งรายงานผลการตรวจสอบการคัดลอกหรือการซ้ำซ้อนกับผลงานทางวิชาการของผู้อื่น เพื่อการพิจารณาอนุมัติให้สอบป้องกัน
วิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ เรื่อง

ผลการตรวจสอบโดยรวมทุกบท มีความคล้ายคลึง ร้อยละ.....

ลงชื่อนักศึกษา.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ความเห็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ

ข้าพเจ้า..... ได้ตรวจสอบ..... โดยใช้โปรแกรมอักษราวิสุทธิแล้ว
พบว่ามีความ Similarity Index เท่ากับ..... % และข้าพเจ้าได้พิจารณาตรวจสอบความซ้ำซ้อนของข้อมูลที่แสดงจากโปรแกรม
ดังกล่าวแล้ว พบว่าอยู่ในระดับที่ข้าพเจ้า ☐ ยอมรับได้ ☐ ไม่ยอมรับ เพราะ

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ความเห็นประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

☐ เห็นชอบ ☐ ไม่เห็นชอบ เพราะ

ลงชื่อ.....ประธานสาขาวิชา

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ความเห็นผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

☐ เห็นชอบและอนุมัติให้ขึ้นสอบได้ ☐ ไม่เห็นชอบ เพราะ

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุพัตนา หอมบุปผา)

ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ 1. ให้นักศึกษาแนบเอกสารการตรวจสอบการลอกเลียนวรรณกรรม ที่ตรวจสอบจากเล่มวิทยานิพนธ์/การค้นคว้าอิสระ
ฉบับสมบูรณ์ (เฉพาะหน้าแรกที่ปรากฏข้อมูล Similarity Index)