

## แบบคำร้องส่งข้อมูลสถานที่ฝึกงาน ศูนย์ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ คณะวิทยาการจัดการ

### คำแนะนำ

- โปรดกรอกข้อมูลด้วยลายมือตัวบรรจงให้อ่านง่าย
- กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนสมบูรณ์มากที่สุด
- เมื่ออาจารย์ที่ปรึกษาและหัวหน้าสาขาวิชาลงความเห็นแล้วให้นำส่งที่ศูนย์ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ชั้น ๒ สำนักงานคณะวิทยาการจัดการ เพื่อดำเนินการส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ต่อไป

ชื่อหน่วยงาน/บริษัท.....

เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร (Fax).....

ลักษณะการประกอบการ.....

ช่วงระยะเวลาที่ฝึกงาน ตั้งแต่วันที่..... ถึง.....

### ข้อมูลนักศึกษา

๑. ชื่อ-สกุล..... เลขที่..... สาขาวิชา.....

ระดับ..... หมู่..... ภาค  ปกติ  กศ.บป. โทร.....

๒. ชื่อ-สกุล..... เลขที่..... สาขาวิชา.....

ระดับ..... หมู่..... ภาค  ปกติ  กศ.บป. โทร.....

๓. ชื่อ-สกุล..... เลขที่..... สาขาวิชา.....

ระดับ..... หมู่..... ภาค  ปกติ  กศ.บป. โทร.....

๔. ชื่อ-สกุล..... เลขที่..... สาขาวิชา.....

ระดับ..... หมู่..... ภาค  ปกติ  กศ.บป. โทร.....

#### 1. ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา

##### เห็นควร

อนุมัติ  ไม่อนุมัติ เพราะ.....

อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

#### 2. ความเห็นของหัวหน้าสาขาวิชา

##### เห็นควร

อนุมัติ  ไม่อนุมัติ เพราะ.....

อื่น ๆ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

...../...../.....

ศูนย์ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ คณะวิทยาการจัดการ “เราบริการเพื่อการฝึกงาน”

รับเรื่อง...../...../.....

ผู้รับ.....