



แบบแจ้งรายละเอียดสถานที่ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา
Information of Venue Internship

(ผู้ให้ข้อมูล : นักศึกษาสหกิจศึกษา)

(Contributor : Cooperative Education Student)

เรียน คณบดีคณะเกษตรศาสตร์

ชื่อ-นามสกุลนักศึกษาสหกิจศึกษา (Name-surname Of Cooperative Education Student).....
รหัสนักศึกษา (Student ID).....วิชาเอก (Majored).....
คณะ (Faculty).....
ชื่อสถานประกอบการ (Company Name).....
ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับสถานที่ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ดังนี้ (Company information)
ชื่อสถานประกอบการ.....
เลขที่ (Address).....อาคาร (Building no.).....ถนน (Road).....ซอย (Soi).....
ตำบล/แขวง (Sub district).....อำเภอ/เขต (District)
จังหวัด (Province).....รหัสไปรษณีย์ (Zip code).....
โทรศัพท์ (Telephone no.).....โทรสาร (Fax no.).....

แผนที่แสดงตำแหน่งสถานที่ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา (Map)

เพื่อความสะดวกในการนิเทศงานของอาจารย์ที่ปรึกษาสหกิจศึกษา โปรดระบุชื่อถนนและสถานที่สำคัญใกล้เคียงที่สามารถเข้าใจได้ง่าย และแนบแผนที่ตั้งของสถานประกอบการมาด้วย For the sake of convenience, please draw the map and give relevant information of the venue internship, particularly the outstanding notice.



แบบแจ้งรายละเอียดสถานที่ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา
Information of Venue Internship

ชื่อ-นามสกุล (Name-surname) ผู้ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อนักศึกษาได้ (Contact person's name In case not able to contact the trainee).....
เลขที่ (Address).....อาคาร (Building no.).....ถนน (Road).....ซอย (Soi).....
ตำบล/แขวง (Sub district).....อำเภอ/เขต (District)
จังหวัด (Province).....รหัสไปรษณีย์ (Zip code).....
โทรศัพท์ (Telephone no.).....โทรสาร (Fax no.).....

ลงชื่อ.....
(.....)

นักศึกษาสหกิจศึกษา

(Cooperative Education Student)

วันที่ (Date).....เดือน (Month).....พ.ศ. (Year).....

หมายเหตุ : โปรดส่งกลับคืนให้คณะเกษตรศาสตร์ ภายในสัปดาห์ที่ 2 ของการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

Remark : Please return this form to the Faculty of Agriculture within the second week of internship training.