



สำนักงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน
มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
Cooperative and Work Integrated Education Office

แบบรายงานตัวเข้าปฏิบัติงานสหกิจศึกษา (สำหรับสถานประกอบการ)

ชื่อสถานประกอบการ.....
ที่อยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ซอย.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน

เรื่อง ขอแจ้งให้ทราบว่านักศึกษาสหกิจศึกษาที่มีรายชื่อดังต่อไปนี้

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

ได้รายงานตัวเพื่อเข้าปฏิบัติงานสหกิจศึกษาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....(ฝ่ายบุคคล)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....