



สำนักงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน
มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง
Cooperative and Work Integrated Education Office

แบบแจ้งรายละเอียดที่พักระหว่างปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน

ข้อมูลนักศึกษา

ชื่อ-นามสกุล (FullName).....

รหัสนักศึกษา (Student No.).....

สาขาวิชา (Major).....คณะ (Faculty).....

ชื่อสถานประกอบการ (Company Name).....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับที่พักระหว่างปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ดังนี้

ที่พักตั้งอยู่ที่ (Accommodation Address)

.....

.....

.....

.....

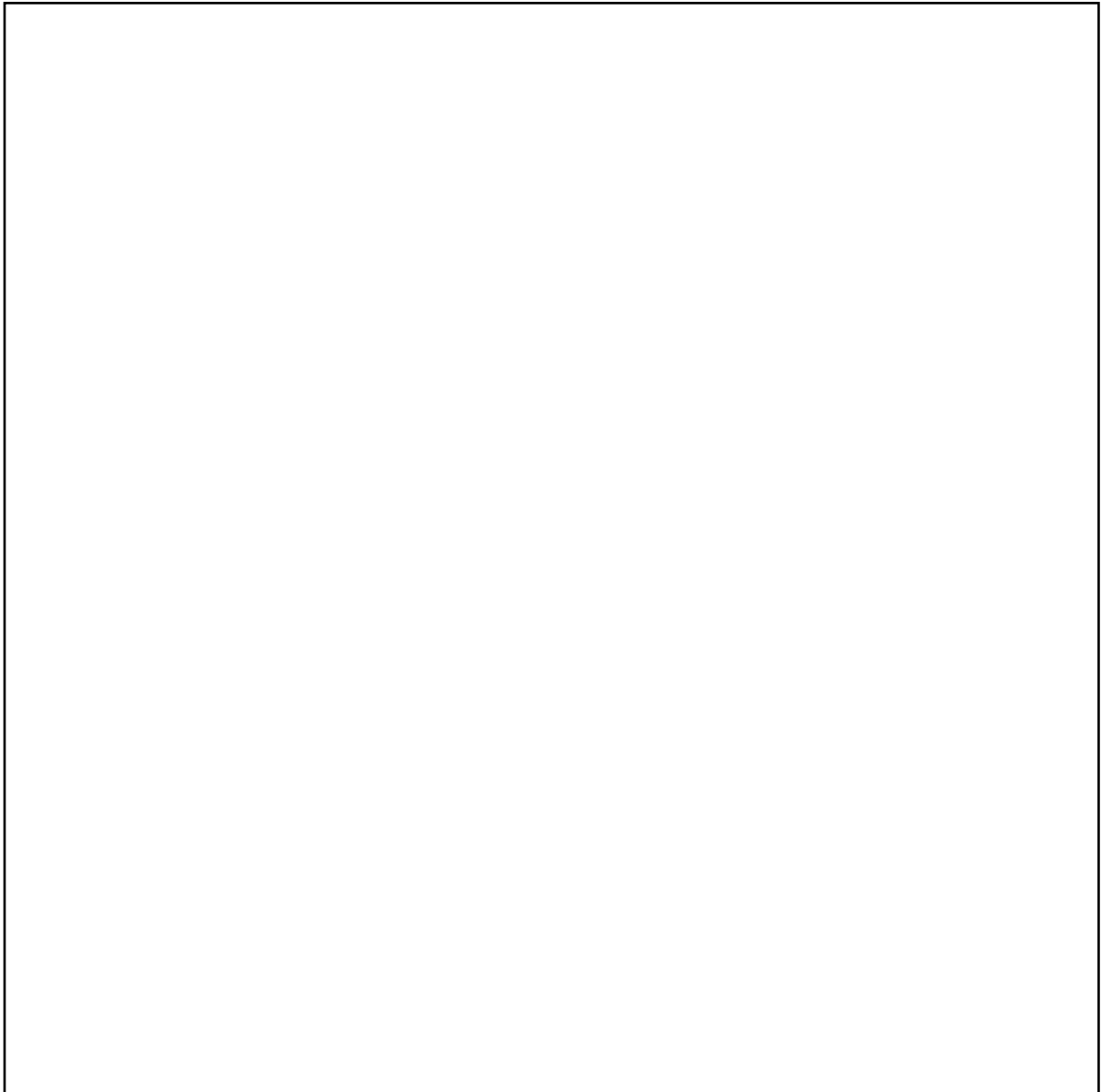
.....

.....

.....

โทรศัพท์ (Tel)..... โทรสาร (Fax).....

แผนที่ตั้งของที่พักรและสถานประกอบการ - โปรดระบุชื่อสถานที่สำคัญใกล้เคียงเพื่อความสะดวกในการนิเทศงาน
(Location map of accommodation and company.)



ลงชื่อ (Signed).....

(.....)

นักศึกษาสหกิจศึกษา

วันที่ (Date).....

* โปรดส่งคืนสำนักงานสหกิจศึกษาโดยทันทีที่ได้พักอาศัยเรียบร้อยแล้ว