



สำนักงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Cooperative and Work Integrated Education Office

แบบแจ้งแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน

เรื่อง ขอแจ้งแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

ข้อมูลนักศึกษา (Information of Student)

ชื่อ-นามสกุล (Fullname).....

รหัสนักศึกษา (Student No.).....

สาขาวิชา (Major).....

คณะ (Faculty).....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ (Company Name)

.....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษาระยะเวลา 16 สัปดาห์ ดังนี้

ตารางแผนปฏิบัติงาน (Work plan table.)

* ลากเส้นในช่องสัปดาห์หรือระหว่างสัปดาห์เพื่อระบุระยะเวลาของแต่ละหัวข้องาน

(Draw lines in the week or between weeks box to indicate the duration of each Job Title.)

ที่ (No.)	หัวข้องาน (Job Title)	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานแต่ละหัวข้องาน (1 – 16 สัปดาห์) Duration of work on each Job Title (1 – 16 weeks)															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

[illegible]

ลงชื่อ (Signed).....

(.....)

นักศึกษาสหกิจศึกษา

วันที่.....

ลงชื่อ.....พนักงานพี่เลี้ยง

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

* โปรดส่งคืนสำนักงานสหกิจศึกษาฯ ภายในสัปดาห์ที่ 2 ในการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา