แผนปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อ-นามสกุลนักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....

สาขาวิชา.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ.....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ดังนี้

แผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา 16 สัปดาห์

หัวข้องาน		เดือนที่ 1				เดือนที่ 2				เดือนที่ 3				เดือนที่ 4			

(ลงชื่อ).....นักศึกษา

(.....)

วันที่.....

(ลงชื่อ).....พนักงานที่ปรึกษา

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

<u>กรุณาส่งกลับ ภายในสัปดาห์ที่ 2 ของการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา</u>

กรุณาส่งแบบตอบรับกลับไปยัง อาจารย์ที่ปรึกษาสหกิจศึกษา คณะสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยแม่โจ้

โทรศัพท์ ๐๕๓-๘๗๕-๔๐๐ ต่อ ๑๐๙