แผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

โครงการสหกิจศึกษา

---

**(ผู้ให้ข้อมูล: นักศึกษาร่วมกับพนักงานที่ปรึกษา)**

ชื่อ – นามสกุล (นักศึกษา).....รหัสประจำตัว.....

คณะ.....สาขาวิชา.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ.....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ดังนี้

แผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

| หัวข้องาน | | เดือนที่ 1 | | | | เดือนที่ 2 | | | | เดือนที่ 3 | | | | เดือนที่ 4 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(ลงชื่อ).....นักศึกษา (ลงชื่อ).....พนักงานที่ปรึกษา

(.....) (.....)

วันที่..... วันที่.....

โปรดส่งคืนโครงการสหกิจศึกษา **<u>ภายในสัปดาห์ที่ 2</u>** ของการปฏิบัติงานของนักศึกษา ด้วยจะขอบคุณยิ่ง