



แบบแจ้งยุติการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

(ผู้ให้ข้อมูล : ผู้จัดการฝ่ายบุคคลหรือพนักงานที่ปรึกษา)

ชื่อสถานประกอบการ.....

ที่ตั้ง เลขที่ ถนน ซอย ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ โทรสาร E-mail :

ขอแจ้งให้ทราบว่า (ชื่อสกุลนักศึกษา) นาย/นางสาว.....

รหัสนักศึกษา.....สาขาวิชา.....คณะ.....

ได้ยุติการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา เมื่อวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

เนื่องจาก.....

<p>ลงชื่อ..... (.....) นักศึกษาสหกิจศึกษา วันที่...../...../.....</p>	<p>ลงชื่อ..... (.....) พนักงานที่ปรึกษา ตำแหน่ง..... วันที่...../...../.....</p>
<p>ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรยุติการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) วันที่...../...../.....</p>	<p>ความเห็นของประธานหลักสูตร</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรยุติการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) วันที่...../...../.....</p>
<p>ความเห็นของผู้อำนวยการกองบริการการศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรยุติการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) วันที่...../...../.....</p>	<p>เจ้าหน้าที่ศูนย์สหกิจศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> รับเอกสารฉบับนี้ไว้เป็นหลักฐานเรียบร้อยแล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ</p> <p>ลงชื่อ..... (.....) วันที่...../...../.....</p>