**แบบแจ้งแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา**

### (ผู้ให้ข้อมูล : นักศึกษาร่วมกับพนักงานที่ปรึกษา) (ส่งคืนงานสหกิจศึกษาภายในสัปดาห์ที่ 2 ของการปฏิบัติงานของนักศึกษา)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อ-สกุล. |  | รหัสประจำตัวนักศึกษา. |  |
| สาขาวิชา. |  | คณะ/วิทยาลัย. |  |
| เบอร์โทรศัพท์. |  | E-mail. |  |
| ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ  |  |
| ตำแหน่งงาน. |  | ระหว่างวันที่. |  | ถึงวันที่. |  |
| ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา 16 สัปดาห์ ดังนี้ |
| ที่ | หัวข้อ | เดือน 1 | เดือน 2 | เดือน 3 | เดือน 4 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| ลงชื่อ |  |  | ลงชื่อ |  |  |
| ( |  | ) | ( |  | ) |
|  | นักศึกษาสหกิจศึกษา |  |  | พนังงานที่ปรึกษา |  |
| วันที่ |  |  | วันที่ |  |  |
|  |  |  |  |  |  |