(FM สก.-03)

มหาวิทยาลัยศรีปทุม ขอนแก่น
SRIPATUM UNIVERSITY KHONKAEN

แบบแจ้งแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

Report on Action Plan of Cooperative Education Program

(ผู้ให้ข้อมูล : นักศึกษาร่วมกับพนักงานที่ปรึกษา) / (Information Provider: Student and Job Supervisor)

1. ชื่อ-นามสกุลนักศึกษา / Student Name .....

รหัสประจำตัวนักศึกษา / Student ID. No..... สาขาวิชา / Major .....

คณะ / Faculty .....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ / Employer Name.....

แผนก / ฝ่าย / Department..... ....ตำแหน่ง / Position.....

2. ชื่อ-นามสกุล พนักงานที่ปรึกษา / Job Supervisor Name .....

ตำแหน่ง / Position.....แผนก / ฝ่าย / Department.....

โทรศัพท์ / Telephone No..... โทรสาร / Fax No..... E-mail.....

แผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา / Action Plan

หัวข้องาน / Assignments	เดือนที่ 1 1st Month				เดือนที่ 2 2nd Month				เดือนที่ 3 3rd Month				เดือนที่ 4 4th Month			

ลงชื่อนักศึกษา / Student's Signature .....

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อพนักงานที่ปรึกษา / Supervisor's Signature .....

(.....)

ตำแหน่ง / Position .....

...../...../.....