



ศูนย์พัฒนาทักษะวิชาชีพของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ตาก

41/1 หมู่ 7 ถนนพหลโยธิน ตำบลไม้งาม อำเภอเมือง จังหวัดตาก 63000

แบบแจ้งรายละเอียดข้อมูลนักศึกษา และข้อมูลสถานประกอบการโครงการสหกิจศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลนักศึกษา

ชื่อ-สกุล.....เลขบัตรประชาชน.....
ว/ด/ป เกิด.....ชื่อสถาบัน.....
รหัสนักศึกษา.....วิทยาเขต.....ภาคเรียน.....
คณะ.....สาขาวิชา.....
ปีการศึกษา.....กิจกรรม.....ปีที่เข้าศึกษา.....ปีที่รับการฝึก.....
เกรดเฉลี่ยที่ผ่านมา.....เกรดเฉลี่ยสะสม.....เบอร์โทรศัพท์.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสถานประกอบการ

ชื่อบริษัท.....
นิคมอุตสาหกรรม.....ที่อยู่.....
หมู่.....ตึก/อาคาร.....
ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
แฟกซ์.....อีเมล.....
ชื่อผู้ติดต่อ.....เบอร์โทรผู้ติดต่อ.....