



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.....