MS Field Experience & Cooperative education
ฝ่ายฝึกประสบการณ์วิชาชีพและสหกิจศึกษาคณะวิทยาการจัดการ

หมายเลขเอกสาร MSFE.02
สาขาวิชา/แขนงวิชา ....
เลขหนังสือ ....
(ฝ่ายฝึกฯ เป็นผู้กรอกข้อมูลส่วนนี้)

ข้อมูลส่วนตัวนักศึกษา (Student personal data)

รูปถ่าย
หน้าตรง
ชุดสูท
ขนาด 1 นิ้ว

ชื่อ-สกุล ภาษาไทย (นาย/นาง/นางสาว) ....
สาขาวิชา / แขนงวิชา .... รหัสนักศึกษา ....
โทรศัพท์มือถือ.................................. E-mail..
เข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ ....
ระยะเวลา ตั้งแต่...ถึง...

ข้อมูลเพิ่มเติม

บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน (Emergency case contact to)

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว)...ความเกี่ยวข้อง (Relation).................................
โทรศัพท์มือถือ..จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail)...

ข้อมูลสถานประกอบการ

ชื่อสถานประกอบการ / หน่วยงาน (ภาษาไทย) ....
ที่อยู่..ตำบล/แขวง...อำเภอ/เขต...
จังหวัด...รหัสไปรษณีย์...........................โทรศัพท์มือถือ...

ส่วนงาน แผนกงาน หรือฝ่าย ที่จะเข้ารับการปฏิบัติสหกิจศึกษา..

ลักษณะงาน (Job Description)...
....

แผนที่ตั้งสถานที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ (กรุณาวาดหรือแนบแผนที่ประกอบ ห้าม Google Map เนื่องจากความชัดเจนและรายละเอียดมีน้อย)