



แบบตอบรับนักศึกษาฝึกงาน
ฝ่ายฝึกประสบการณ์วิชาชีพ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
โทร. ๐๒-๘๙๐๑๘๐๑ ต่อ ๓๐๒๑ - ๓๐๒๒ โทรสาร. ๐๒-๘๙๐๒๒๙๕

เรียน คณบดีคณะวิทยาการจัดการ

รายละเอียดเกี่ยวกับสถานประกอบการ / หน่วยงาน

๑. ชื่อสถานประกอบการ / หน่วยงาน (ภาษาไทย).....
(ภาษาอังกฤษ).....

๒. สภาพนิติบุคคล ราชการ เอกชน
 รัฐวิสาหกิจ อื่น ๆ

๓. ที่ตั้ง เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....
ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
E-mail.....

๔. สถานประกอบการมีความประสงค์

- ประสงค์จะรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ จำนวน.....คน
และได้รับนักศึกษาไว้เพื่อฝึกประสบการณ์วิชาชีพตั้งอ่าถึง
หนังสือ ที่ อว ๐๖๔๒.๐๕/..... ลงวันที่.....
 ไม่รับนักศึกษาเข้าฝึกงาน เนื่องจาก.....

และทางหน่วยงาน

- ต้องการหนังสือส่ง
 ไม่ต้องการหนังสือส่ง

โปรดระบุรายชื่อนักศึกษา

.....
.....
.....
.....
.....

โดยกำหนดระยะเวลาในการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

ตั้งแต่วันที่..... ถึงวันที่.....

อาจารย์นิเทศก์..... โทรศัพท์.....

ตราประทับของหน่วยงาน

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.