สหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์
Cooperative Education Rajamangala University of Technology Rattanakosin
96 หมู่ 3 ถนน พุทธมณฑลสาย5 ตำบล ศาลายา อำเภอ พุทธมณฑล จังหวัด นครปฐม 73170
โทรศัพท์ พื้นที่ศาลายา 02-441-6058 **วิทยาเขตวังไกลกังวล 032-618-500**
พื้นที่บพิตรพิมุข จักรวรรดิ 02-226-5925-6 **วิทยาลัยเพาะช่าง 02-623-8790-5**
โทรสาร 02-441-6058 อีเมล์ coop@rmutr.ac.th เว็บไซต์ http://coop.rmutr.ac.th

กสศ. 06

แบบแจ้งแผนการปฏิบัติสหกิจศึกษา

(ผู้ให้ข้อมูล : นักศึกษาร่วมกับพนักงานที่ปรึกษา)

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว)..... รหัสประจำตัว.....

สาขาวิชา.....คณะ.....

เบอร์โทรศัพท์..... E-mail.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ .....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนการปฏิบัติสหกิจศึกษา 16 สัปดาห์ ดังนี้

แผนการปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

หัวข้องาน		เดือนที่ 1				เดือนที่ 2				เดือนที่ 3				เดือนที่ 4			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

ลงชื่อนักศึกษา .....
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อพนักงานที่ปรึกษา .....
(.....)
ตำแหน่ง .....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารส่งคืนคณะที่นักศึกษาสังกัด **<u>ภายในสัปดาห์ที่ 2</u>** ของการปฏิบัติงาน
หรือดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่ www.coop.rmutr.ac.th