



แบบฟอร์มขอฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ภาคเรียนที่ 2/66 (ระยะเวลา 16 สัปดาห์)

ส่วนที่ 1 หน่วยงาน

ชื่อสถานที่ฝึกงาน.....
ที่อยู่.....
เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ.....เบอร์ Fax.....
เรียนถึง.....

ส่วนที่ 2 สำหรับนักศึกษา

1. ชื่อ-สกุล.....
หลักสูตรสาขาวิชา.....ชั้น/ห้อง.....ภาคปกติ ภาคสมทบ เบอร์โทร.....

2. ชื่อ-สกุล.....
หลักสูตรสาขาวิชา.....ชั้น/ห้อง.....ภาคปกติ ภาคสมทบ เบอร์โทร.....

3. ชื่อ-สกุล.....
หลักสูตรสาขาวิชา.....ชั้น/ห้อง.....ภาคปกติ ภาคสมทบ เบอร์โทร.....

4. ชื่อ-สกุล.....
หลักสูตรสาขาวิชา.....ชั้น/ห้อง.....ภาคปกติ ภาคสมทบ เบอร์โทร.....

ส่วนที่ 3 ผลการพิจารณา (สำหรับผู้มีอำนาจพิจารณา)

- อนุญาตให้นักศึกษาดังกล่าวออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพได้
- ไม่อนุญาตให้นักศึกษาดังกล่าวออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพได้

ลงชื่อ.....ผู้พิจารณา

หัวหน้าหลักสูตร

***ขั้นตอนการส่งเอกสารขอออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพ (ระยะเวลา 16 สัปดาห์)

- กรอกรายละเอียดแบบฟอร์มดังนี้
 - กรอกข้อมูลเอกสารฉบับนี้ให้ครบถ้วน พร้อมแนบใบแสดงผลการเรียนจากระบบสารสนเทศนักศึกษาของทุกภาคเรียนที่มีเกรดแล้ว สามารถส่งเอกสารขอออกฝึกงานได้ตั้งแต่ **20 ก.ค. 66 ถึง 20 ต.ค. 66** เท่านั้น
ขอให้ดำเนินการภายในเวลาที่กำหนด และไม่รับเอกสารทุกกรณีหลังจากหมดเขตแล้ว
 - รวมรวบเอกสารของทุกคนที่ฝึกในทีเดียวกัน สแกนไฟล์ส่งมาในลิง <https://rb.gy/tnryp>
 - กรอกข้อมูลใน QR-Code ของทุกคนที่ฝึกในทีเดียวกัน
- นักศึกษาสามารถขอออกฝึกได้ครั้งละ 1 บริษัทเท่านั้น หากบริษัทที่ขึ้นไม่ตอบรับ จึงสามารถยื่นเรื่องฝึกที่ใหม่ได้
- รับไฟล์หนังสือขอความอนุเคราะห์เข้าฝึกงาน ผ่านทางอีเมล / ไลน์ส่วนตัว
- หากดำเนินการไม่ครบถ้วน ทางคณะฯ จะไม่สามารถออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ได้



QR-Code เข้าไลน์กลุ่ม 2-66

ที่อยู่ถาวร (Permanent Address)

โทรศัพท์ มือถือ โทรสาร
(Telephone No.) (Mobile phone No.) (Fax No.)

บุคคลที่ติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน (Emergency case contact to)

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว) ความเกี่ยวข้องกับ
(Name & Surname) (Relationship)

อาชีพ สถานที่ทำงาน
(Occupation) (Place of work)

ที่อยู่ (Address)

โทรศัพท์ มือถือ โทรสาร
(Telephone No.) (Mobile phone No.) (Fax No.)

ข้อมูลครอบครัว (Family details)

ชื่อบิดา อายุ ปี อาชีพ
(Father's name) (Age) (Occupation)

ชื่อมารดา อายุ ปี อาชีพ
(Mother's name) (Age) (Occupation)

ที่อยู่ (Address)

โทรศัพท์ จำนวนพี่น้อง คน เป็นบุตรคนที่ ตามรายละเอียดข้างล่างนี้
(Telephone No.) (No. of relatives) (You are the) (As follows)

ลำดับที่ (No.)	ชื่อ - นามสกุล (Name & Surname)	อายุ (Age)	อาชีพ (Occupation)	ตำแหน่ง (Position)	ที่อยู่ (Address)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

ประวัติการศึกษา (Education background)

ระดับ Level	สถานศึกษา School/College/University	ปีที่เริ่ม Year attended	ปีที่จบ Year graduated	วุฒิการศึกษา Certificate	วิชา Major
ประถม Primary					
มัธยมต้น Secondary					
มัธยมปลาย High School					
ต่ำกว่าอนุปริญญา Vocational					
อนุปริญญา High Vocational					
มหาวิทยาลัย University					

ประวัติการฝึกอบรมและปฏิบัติงานสหกิจศึกษา (Previous Training)

แนบเอกสารเพิ่มเติมมาพร้อมนี้ (Additional pages are attached)

ระยะเวลาฝึก Training Period		สถานที่ปฏิบัติงาน / ที่อยู่ Organization / Address	ตำแหน่ง / หัวข้ออบรม / หน้าที่ Position / Topics / Job title / Job description
จาก (From)	ถึง (Until)		

จุดมุ่งหมายอาชีพ (Career objectives)

ระบุสายงานและลักษณะงานที่นักศึกษาสนใจ (Indicate your career objectives, files of interest and job preference)

1.
2.
3.
4.
5.

กิจกรรมนอกหลักสูตร (Student activities)

ระยะเวลา (Years)

ตำแหน่งและหน้าที่ (Position / Responsibility)

1.
2.
3.
4.
5.

ความสามารถทางภาษา (Language Ability)

	ฟัง (Listen) Good / Fair / Poor	พูด (Speaking) Good / Fair / Poor	เขียน (Writing) Good / Fair / Poor
ภาษาอังกฤษ (English)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ภาษาจีน (Chinese)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ภาษาอื่นๆ (Other) ระบุ -----	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>