

**แผนปฏิบัติงานและแผนจัดทำโครงการสหกิจศึกษา คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม  
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี**

**นักศึกษา**

ชื่อ-สกุล ..... รหัสประจำตัว..... สาขาวิชา .....

ปฏิบัติงานสหกิจ ณ สถานประกอบการ .....

ชื่อโครงการที่มอบหมาย .....

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานสหกิจ ดังนี้

ที่	หัวข้อ/รายละเอียดงาน สัปดาห์ที่	เดือนที่ 1				เดือนที่ 2				เดือนที่ 3				เดือนที่ 4				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	

โปรดส่งกลับคืนให้ ฝ่ายฝึกประสบการณ์วิชาชีพและสหกิจศึกษา คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม  
โทรสาร 0-4535-2108 หรือ ตามที่อยู่ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี  
ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000 ภายในสัปดาห์ที่สองของการปฏิบัติงานของนักศึกษา

ลงชื่อ..... นักศึกษา  
(.....)  
วันที่ .....

ลงชื่อ..... ผู้นิเทศงาน  
(.....)  
วันที่ .....