



สหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร
Cooperative Education Rajamangala University of Technology PhraNakhon
86 ถนนพิษณุโลก แขวงสวนจิตรลดา เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
โทรศัพท์ 02-665-3555 ต่อ 2310 E-mail : bus.c2310@gmail.com
www.facebook.com/buscpce Line ID : co-operative_bus

แบบบันทึกการนิเทศสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ (ไทย หรือ อังกฤษ).....
สถานที่ตั้ง ณ อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....
รายนามนักศึกษาที่ได้รับการนิเทศสหกิจศึกษาในสถานประกอบการแห่งนี้ (ลงชื่อให้เหมือนกันทุกครั้ง)

ชื่อ - นามสกุล (ตัวอักษรบรรจง)	สาขาวิชา	ลายมือชื่อ
1.....		
2.....		
3.....		
4.....		
5.....		
6.....		
7.....		
8.....		
9.....		
10.....		

(ลงชื่อ).....
(.....)
อาจารย์นิเทศนักศึกษาสหกิจศึกษา
วันที่...../...../.....
เวลา.....น.

(ลงชื่อพนักงานที่ปรึกษา).....
(นาย/นาง/นางสาว.....)
วันที่...../...../.....

- หมายเหตุ :
1. กรณีไม่พบนักศึกษา ให้อาจารย์นิเทศเขียนแจ้งในช่องลายมือชื่อนักศึกษา
 2. กรณีไม่พบพนักงานที่ปรึกษา ให้ฝ่ายบุคคลหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องของสถานประกอบการลงนามแทน