



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

แบบประเมินรายงานนักศึกษาสหกิจศึกษา

คำชี้แจง

1. ผู้ให้ข้อมูลในแบบประเมินนี้ต้องเป็นอาจารย์นิเทศนักศึกษาสหกิจศึกษา
2. แบบประเมินผลนี้มีทั้งหมด 14 ข้อ โปรดให้ข้อมูลครบทุกข้อ เพื่อความสมบูรณ์ของการประเมินผล
3. โปรดให้คะแนนในช่อง ☐ ในแต่ละหัวข้อการประเมิน หากไม่มีข้อมูลให้ใส่เครื่องหมาย - และโปรดให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม (ถ้ามี)
4. เมื่อประเมินผลเรียบร้อยแล้ว โปรดส่งผลการประเมินให้กับอาจารย์ประสานงานสหกิจศึกษาของสาขาวิชาที่นักศึกษาสังกัด

ข้อมูลทั่วไป / Work Term Information

ชื่อ-นามสกุลนักศึกษา.....รหัสประจำตัว.....

สาขาวิชา.....คณะบริหารธุรกิจ

ชื่อสถานประกอบการ.....

ชื่อ-นามสกุลผู้ประเมิน.....

ตำแหน่ง.....แผนก/ฝ่าย.....

หัวข้อรายงาน / Report title

ภาษาไทย / Thai.....

ภาษาอังกฤษ / English.....

หัวข้อประเมิน / Items		
1. กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)	5 คะแนน	
2. บทคัดย่อ (Abstract)	5 คะแนน	
3. สารบัญ สารบัญรูป และสารบัญตาราง (Table of contents)	5 คะแนน	
4. วัตถุประสงค์ (Objectives)	5 คะแนน	



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/buscpe Line ID : co-operative_bus

หัวข้อประเมิน / Items		
5. วิธีการศึกษา (Method of Education)	5 คะแนน	
6. ผลการศึกษา (Result)	5 คะแนน	
7. วิเคราะห์ผลการศึกษา (Analysis)	5 คะแนน	
8. สรุปผลการศึกษา (Conclusion)	5 คะแนน	
9. ข้อเสนอแนะ (Comment)	5 คะแนน	
10. สำนวนการเขียน และการสื่อความหมาย (Idiom and meaning)	5 คะแนน	
11. ความถูกต้องตัวสะกด (Spelling)	5 คะแนน	
12. รูปแบบ และความสวยงามของรูปเล่ม (Pattern)	5 คะแนน	
13. เอกสารอ้างอิง (References)	5 คะแนน	
14. ภาคผนวก (Appendix)	5 คะแนน	
รวม	70 คะแนน	

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม/Other comments

.....
.....

ลงชื่อ / Evaluator's Signature.....(ผู้ประเมิน)

(.....)

ตำแหน่ง/Position.....

วันที่/Date...../...../.....

หมายเหตุ : หากงานสหกิจศึกษาประจำคณะ ไม่ได้รับแบบประเมินนี้

ภายในระยะเวลาที่กำหนด นักศึกษาจะไม่ผ่านการประเมินผลประเมินผล