



แบบตอบรับนักศึกษาสหกิจศึกษา

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

สถานประกอบการ/หน่วยงาน มีความสนใจที่รับนักศึกษาสหกิจศึกษา

1. สถานประกอบการ/หน่วยงาน

ชื่อสถานที่ประกอบการ/หน่วยงาน

(ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

ที่อยู่ เลขที่.....ถนน.....ซอย.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

E - MAIL(ถ้ามี).....

2. ข้อมูลการตอบรับนักศึกษาสหกิจศึกษา

☐

ยินดีรับนักศึกษาสหกิจศึกษา

สาขาวิชา.....จำนวนคน มีรายชื่อดังต่อไปนี้

1).....

2).....

3).....

4).....

ระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่างวันที่.....ถึงวันที่.....

นักศึกษารายงานตัว ณ สถานประกอบการในวันที่.....เวลา.....

ติดต่อคุณ.....ตำแหน่ง.....เบอร์โทรติดต่อ

โดยตรง.....E-MAIL Address.....

☐

ไม่สามารถรับนักศึกษาสหกิจศึกษาได้ เนื่องจาก.....

เจ้าหน้าที่ฝ่ายจัดหางานสหกิจศึกษา

.....

ลงชื่อ.....(ผู้ให้ข้อมูล)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สำนักงานโครงการสหกิจศึกษา

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตขอนแก่น

150 หมู่ 6 ถ.ศรีจันทร์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

โทรศัพท์ 0-4333-6370-1 ต่อ 3001-3,086-458-0334 โทรสาร 0-4333-8869, 0-4333-8870

E-MAIL : COOP_KKC_RMUTI@HOTMAIL.COM หรือ COOP.KKC.RMUTI@GMAIL.COM