



แบบตอบรับนักศึกษา วิชา RAM 3000 สหกิจศึกษา

ศูนย์สหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ กองกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง

เรียน องค์กรผู้ใช้บัณฑิต

คำชี้แจง

1. นักศึกษาฝึกสหกิจศึกษา เป็นระยะเวลา 4 เดือน (ระหว่าง..... ถึง.....)
2. ให้องค์กรผู้ใช้บัณฑิตกรอกข้อมูล ข้อ 1 ถึง ข้อ 3 โดยละเอียด
3. สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม : ศูนย์สหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ โทร : 0-2310-8503 โทรสาร : 0-2310-8504

หมายเหตุ โปรดส่งแบบตอบรับฯ ทางโทรสาร : 0-2310-8504 หรือ E-mail : ram3000ru@gmail.com
ทางไปรษณีย์ ดังนี้ :- ศูนย์สหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ กองกิจการนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง
อาคารกิจกรรมนักศึกษา ชั้น 1 ถนนรามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

องค์กรผู้ใช้บัณฑิต

- ไม่สามารถรับนักศึกษาได้
- สามารถรับนักศึกษาได้ จำนวน.....คน

1. รายละเอียดเกี่ยวกับองค์กรผู้ใช้บัณฑิต

ชื่อองค์กรผู้ใช้บัณฑิต

(ภาษาไทย).....

(ภาษาอังกฤษ).....

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

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E-mail :

ลักษณะการดำเนินงาน

.....
.....

ผู้จัดการ / หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....

แผนก..... โทรศัพท์.....

หากทางมหาวิทยาลัยฯ ประสงค์จะติดต่อประสานงานในรายละเอียดกับองค์กรผู้ใช้บัณฑิต

() ให้ติดต่อโดยตรงกับผู้จัดการ / หัวหน้าหน่วยงาน

() ให้ติดต่อกับบุคลากรที่องค์กรผู้ใช้บัณฑิตมอบหมาย ดังนี้

ชื่อ-นามสกุล..... ตำแหน่ง.....

แผนก..... โทรศัพท์.....

2. รายละเอียดเกี่ยวกับงาน ที่เสนอให้นักศึกษา และคุณสมบัตินักศึกษาที่ต้องการ
2.1 คณะ / สาขา :
ตำแหน่งงาน (Job position) :
ลักษณะงาน (Job description) :
คุณสมบัติ :
2.2 คณะ / สาขา :
ตำแหน่งงาน (Job position) :
ลักษณะงาน (Job description) :
คุณสมบัติ :
3. สวัสดิการที่มีให้นักศึกษาระหว่างการฝึกสหกิจศึกษา
ค่าตอบแทน [] ไม่มี [] มี.....บาท/วัน หรือ.....บาท/เดือน สวัสดิการอื่นๆ (ถ้ามีโปรดระบุ)

ลงชื่อ..... (ผู้ให้ข้อมูล)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

แผนที่แสดงที่ตั้งองค์กรผู้ใช้บัณฑิต

เพื่อความสะดวกในการนิเทศงานของคณาจารย์
โปรดระบุชื่อถนนและสถานที่สำคัญใกล้เคียงที่สามารถเข้าใจได้ง่าย