Form 3

แผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

โครงการสหกิจศึกษา คณะทรัพยากรธรรมชาติ

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผู้ให้ข้อมูล: นักศึกษาร่วมกับที่ปรึกษา

ชื่อ-นามสกุลนักศึกษา_____รหัสนักศึกษา_____

สาขาวิชา_____

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ_____

ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ดังนี้

แผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

หัวข้องาน		เดือนที่ 1				เดือนที่ 2				เดือนที่ 3				เดือนที่ 4			

(ลงชื่อ).....นักศึกษา (ลงชื่อ).....ที่ปรึกษา

(.....) ตำแหน่ง.....

วันที่..... วันที่.....

โปรดส่งคืน ฝ่ายประสานงานสหกิจศึกษาฯ <u>ภายในสัปดาห์ที่ 2</u> ของการปฏิบัติงานของนักศึกษาด้วย จักขอบคุณยิ่ง

คณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

โทรศัพท์ 0-7428-6049, 0-7428-6235 โทรสาร 0-7455-8803 Email: jaturaporn.so@psu.ac.th