

แบบอนุญาตให้นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์  
ออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพ / ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

วันที่ .....

เรื่อง อนุญาตให้นักศึกษา ออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพ / ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

เรียน คณบดีคณะเทคโนโลยีการเกษตรและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....

ผู้ปกครองของ (นาย / นาง / นางสาว).....

นักศึกษาสาขาวิชา..... คณะเทคโนโลยีการเกษตรและเทคโนโลยี  
อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์

อนุญาต  ไม่อนุญาต ให้ (นาย / นาง / นางสาว).....

ออกฝึกประสบการณ์วิชาชีพ  ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ชื่อหน่วยงาน.....

ที่อยู่สถานประกอบการ.....

ระหว่างวันที่..... ถึงวันที่.....

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

โทรศัพท์/โทรสาร.....

ความเห็นอาจารย์ประจำวิชา

.....

.....

.....