



แบบฟอร์มการขอจดหมายการเข้าร่วมฝึกประสบการณ์วิชาชีพ
วิทยาลัยโลจิสติกส์และซัพพลายเชน
มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

1. ชื่อ-นามสกุล.....
 รหัสนักศึกษา.....สาขาวิชา.....
 เบอร์โทรศัพท์.....e-mail.....
2. ชื่อสถานประกอบการ.....
 ประเภทธุรกิจ.....
 ที่อยู่.....
 เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร..... e-mail.....
 แผนก/ฝ่าย ที่ต้องการสมัคร.....
3. ชื่อบุคคลที่ต้องการออกจดหมายเรียน.....
 ตำแหน่ง.....
4. ชื่อผู้ประสานงานของสถานประกอบการ.....
 ตำแหน่ง.....แผนก/ฝ่าย.....
 เบอร์โทรศัพท์.....โทรสาร..... e-mail.....

 (.....)
/...../.....
 นักศึกษาผู้ยื่นคำขอ
-
 (.....)
/...../.....
 อาจารย์ที่ปรึกษา

หมายเหตุ นำไปยื่นกับเจ้าหน้าที่ของวิทยาลัยโลจิสติกส์และซัพพลายเชนเพื่อพิมพ์จดหมายและลงนามคณบดี โดยขอ ให้อัฒนแบบแบบตอบรับเข้าร่วมฝึกประสบการณ์วิชาชีพ (CLS.วท.๗๗.๐2) แล้วส่งกลับอาจารย์ที่ปรึกษา