**แบบฟอร์มยืนยันการตอบรับนักศึกษาสหกิจศึกษา**

**โครงการสหกิจศึกษาและการจัดการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน**

**คำชี้แจง**

กรุณากรอกข้อมูลเพื่อยืนยันความประสงค์รับนักศึกษาสหกิจศึกษาที่ได้รับการพิจารณาจาก คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ชื่อสถานประกอบการ................................................................................................................................................................................................................... ชื่อผู้ประสานงาน.........................................................................................................................................................................................

ตำแหน่ง ......................................................................................... โทรศัพท์ ................................................................

.**รายชื่อนักศึกษาปฏิบัติสหกิจศึกษา**

1. ชื่อ-สกุล ....................................................................................... สาขา .........................................................

เบอร์โทรศัพท์ ..................................................................................................................................................

1. ชื่อ-สกุล ....................................................................................... สาขา .........................................................

เบอร์โทรศัพท์ ..................................................................................................................................................

1. ชื่อ-สกุล ....................................................................................... สาขา .........................................................

เบอร์โทรศัพท์ ..................................................................................................................................................

# โปรดทำเครื่องหมาย √ หน้าข้อที่ท่านมีความต้องการ

 □ รับนักศึกษาสหกิจศึกษาทั้งหมดตามที่งานสหกิจศึกษา คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ เสนอมา

 □ รับนักศึกษาสหกิจศึกษาบางรายชื่อ

 เนื่องจาก .........................................................................................................................................................

 □ ไม่สามารถตอบรับนักศึกษาตามที่งานสหกิจศึกษา คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ เสนอมาได้

ลงชื่อ.................................................................ผู้ตอบรับ

(..................................................................)

 ตำแหน่ง...................................................................

กรุณาส่งแบบตอบรับกลับมายัง งานสหกิจศึกษาและการจัดการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เลขที่ 2/6 ถ.ราชดำเนินนอก ต.บ่อยาง อ.เมือง จ.สงขลา 90000 เบอร์โทรติดต่อ 074-317107 (ภายใน 1 สัปดาห์ )