

แบบฟอร์มตอบประเด็นคำถาม

การประกวดสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงานดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2564
สำหรับสถาบันการศึกษา ในเครือข่ายพัฒนาสหกิจศึกษา ของเครือข่ายอุดมศึกษาภาคกลางตอนบน
ประเภทที่ 10 ที่ปรึกษาการทำงานในสถานประกอบการดีเด่น

เสนอโดย (ระบุชื่อสถานศึกษา).....

ผู้ประสานงาน :

โทรศัพท์/โทรสาร :

อีเมล :

ประเภทที่ 10 ที่ปรึกษาการทำงานในสถานประกอบการดีเด่น

เครือข่าย : เครือข่ายพัฒนาสหกิจศึกษาภาค.....

สถาบันอุดมศึกษา :

ข้อมูลที่ปรึกษา

1. ชื่อ-สกุล : นาย/ นาง/ นางสาว

2. ตำแหน่ง :

3. ชื่อสถานประกอบการ/หน่วยงาน

4. ที่อยู่สถานประกอบการ/หน่วยงาน

5. เบอร์โทรศัพท์มือถือที่ปรึกษา.....

6. ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ที่ปรึกษา:

7. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งที่ปรึกษา: ปี/เดือน (วันที่/เดือน/พ.ศ. ถึง วันที่/เดือน/พ.ศ.)

- เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการมอบหมายงาน ให้คำปรึกษา แนะนำ นิเทศงาน และติดตาม ประเมินผลนักศึกษาสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงานที่อยู่ในความดูแล รับผิดชอบ

(สรุปข้อมูลที่สนับสนุนสามารถมีรูปภาพประกอบได้ กำหนดความยาวไม่เกิน 2 หน้า A4)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ประวัติย่อของที่ปรึกษา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....