**แบบเสนอรายชื่อบุคคลภายนอก**

**เพื่อร่วมเป็นคณะกรรมการตัดสิน การประกวดแข่งขัน โครงงาน/ผลงานของนักศึกษาสหกิจศึกษาดีเด่น ครั้งที่ 6**

**เสนอโดย คณะ/วิทยาลัย.......................................................................**

**\*\*\*ขอความอนุเคราะห์คณะ/วิทยาลัย โปรดกรอกข้อมูลโดยละเอียด\*\*\***

**ขอเสนอชื่อบุคคลจากสถานประกอบการดังนี้**

**ชื่อ – สกุล** : นาย/นาง/นางสาว.....................................................................................................................................

**ตำแหน่ง** : ................................................................................**แผนก**...........................................................................

**หน่วยงานที่สังกัด** : .......................................................................................................................................................

**ทำหนังสือเรียนถึง** : นาย/นาง/นางสาว..........................................................................................................................

ตำแหน่ง : ......................................................................................................................................

**ร่วมตัดสินผลงานประเภท :** ....................................................................................................................................**.....**

**ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสาร** :

เลขที่ .............อาคาร/หมู่บ้าน................................................................ชั้นที่.....................ถนน...................................ตำบล/แขวง..............................อำเภอ/เขต............................จังหวัด ...........................รหัสไปรษณีย์..........................E-mail : .........................................................................................................................................................................

**ที่อยู่ในการเบิกค่าเดินทาง :**

เลขที่ .............อาคาร/หมู่บ้าน................................................................ชั้นที่.....................ถนน...................................ตำบล/แขวง..............................อำเภอ/เขต............................จังหวัด ...........................รหัสไปรษณีย์..........................

หมายเลขโทรศัพท์ .............................................หมายเลขโทรสาร ............................................

**ประเภทอาหาร** : 🖵 ทุกอย่าง 🖵 มังสวิรัติ 🖵 เจ 🖵 อื่น ๆ .........................................................................

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล...........................................................................

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

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

ว/ด/ป..............................................................................

หมายเหตุ ขอให้คณะ/วิทยาลัยโปรดกรอกข้อมูล และส่งกลับมายัง

สำนักสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

ภายในวันที่ 25 ตุลาคม 2560 ที่หมายเลขโทรสาร 0 2549 3623

และ E-mail: coop@mail.rmutt.ac.th และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้