

ชื่อ-นามสกุลนิสิต รหัสประจำตัวนิสิต.....
เบอร์โทร.....สาขาวิชา.....คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์
ปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ณ สถานประกอบการ/หน่วยงาน (ภาษาไทย หรือ ภาษาอังกฤษ)
.....ลำดับที่.....
ขอแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับแผนปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ดังนี้

[illegible]

วัน.....เดือน.....พ.ศ.

หรือ ทางโทรสาร 0-5596-2554 หรือ สแกนข้อมูลส่งทาง E-mail : sasiwimols@nu.ac.th