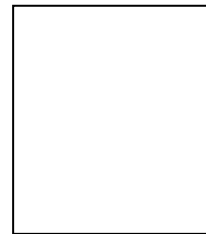


# หนังสือคำร้องขอฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

เขียนที่ วิทยาลัยการอาชีพนวมินทรราชินีมุกดาหาร

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



เรื่อง ขอฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานประกอบการ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพนวมินทรราชินีมุกดาหาร

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....เลขประจำตัวนักศึกษา.....  
นักศึกษาระดับชั้น.....สาขาวิชา.....มีผลการเรียนสะสม.....มีความประสงค์ขอลอกฝึกงาน ระหว่าง  
วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ชื่อสถานประกอบการ/หน่วยงาน.....  
เลขที่ .....หมู่ที่ .....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาต

ลงชื่อ.....

(.....)

นักศึกษา

ทำประกันอุบัติเหตุ

ยังไม่ทำประกันอุบัติเหตุ

ลงชื่อ.....

(นางศรีสงบ ศรีวะสุทธิ)

หัวหน้างานสวัสดิการนักเรียน นักศึกษา

ความเห็น.....

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

ครูที่ปรึกษา

ทวิภาคีแผนกวิชา

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....

(.....)

หัวหน้าแผนกวิชา

ความเห็น.....

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นายวิชณุกรรม ทองฤทธิ์)

(นางสาววัลรัตน์ ผงทอง)

หัวหน้างานอาชีวศึกษาระบบทวิภาคี

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

อนุญาต

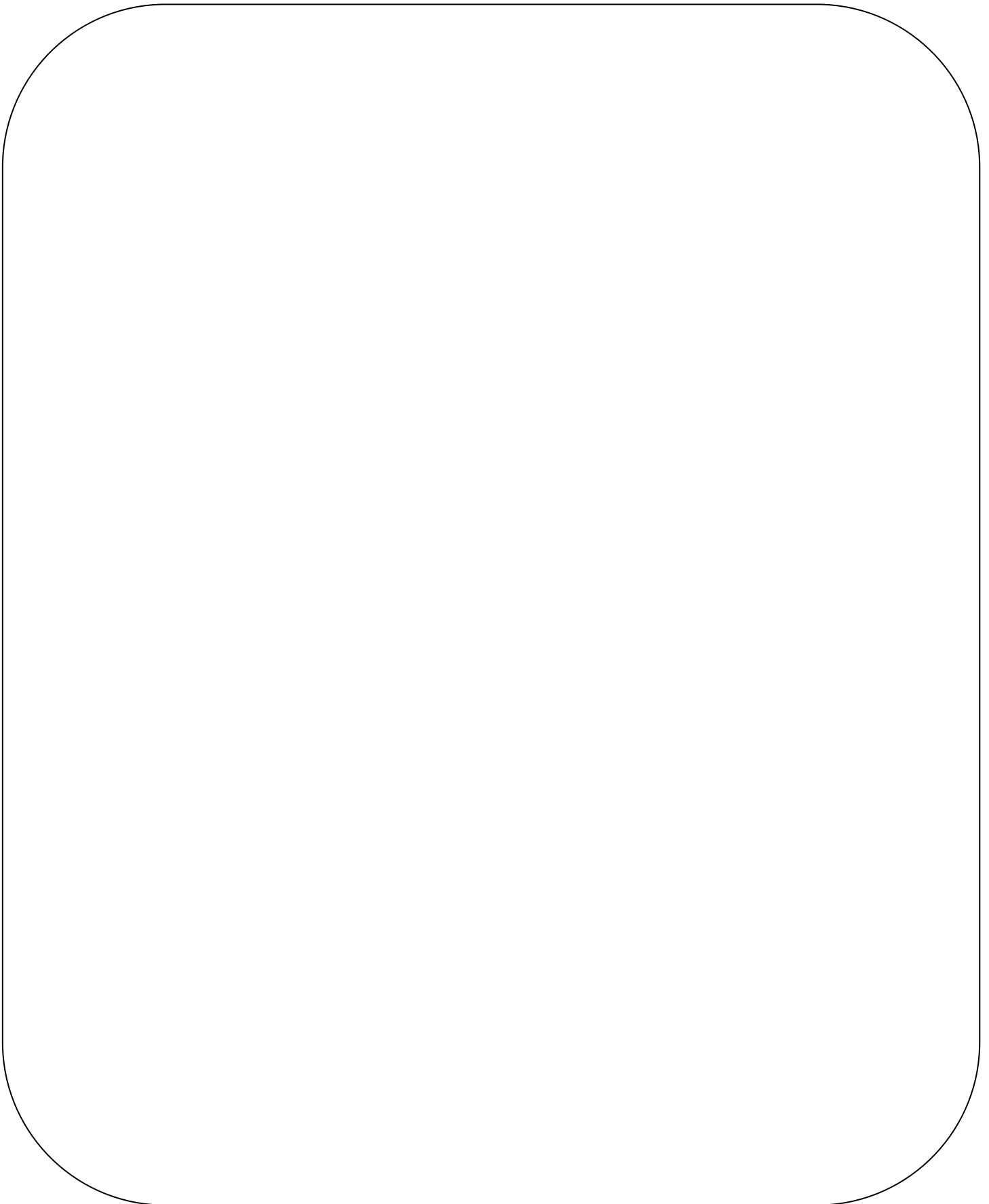
ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....

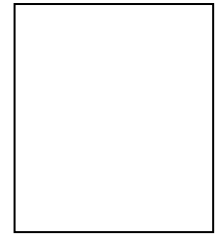
(นายพิศิษฐ์ พลแก้ว)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพนวมินทรราชินีมุกดาหาร

แผนที่สถานที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ  
จากวิทยาลัยฯ ถึง สถานประกอบการ โดยละเอียด



# แบบสรุปข้อมูลนักเรียน นักศึกษา (ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ)



ชื่อ-สกุล นาย/นางสาว.....เลขประจำตัวประชาชน.....  
รหัสประจำตัว.....ประเภทวิชา.....สาขาวิชา.....สาขางาน.....  
ระดับชั้น.....ปีที่.....กลุ่มที่.....มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสม.....ฝึกระหว่างวันที่.....  
เดือน.....พ.ศ.....ถึงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

๑. ชื่อกลุ่มวิชาฝึกงาน/รายวิชาฝึกงาน.....  
รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หน่วยกิต.....ครูประจำวิชา.....  
รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หน่วยกิต.....ครูประจำวิชา.....  
รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หน่วยกิต.....ครูประจำวิชา.....  
รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หน่วยกิต.....ครูประจำวิชา.....  
รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หน่วยกิต.....ครูประจำวิชา.....  
รหัสวิชา.....ชื่อวิชา.....หน่วยกิต.....ครูประจำวิชา.....

๒. สถานประกอบการที่เข้ารับการฝึกประสบการณ์ชื่อ.....  
ที่อยู่เลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

๓. สถานประกอบการแห่งนี้ ( ) สถานศึกษาจัดให้ ( ) ผู้เรียนหาเอง

๔. สาเหตุที่เลือกฝึกสถานประกอบการแห่งนี้.....

๕. ที่อยู่ของผู้เรียน  
เลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๖. โรคประจำตัว.....กลุ่มเลือด.....

๗. ผู้ปกครอง.....เกี่ยวข้องเป็น.....ของผู้เรียน  
เลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๘. กรณีผูกเงินติดต่อ (ชื่อ-สกุล).....  
เลขที่.....หมู่.....ซอย/ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....  
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

๙. ชื่อ-สกุล (ครูที่ปรึกษา).....โทรศัพท์.....

## หมายเหตุ : แจ้งแนวทางการปฏิบัติการฝึกงานในสถานประกอบการ

๑. แต่งกายด้วยชุดนักศึกษา ชุดปฏิบัติงาน หรือชุดที่สถานประกอบการกำหนด
๒. ให้นักศึกษาฝึกงานตามระยะเวลาที่สถานศึกษากำหนด
๓. ให้ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ข้อบังคับของสถานประกอบการอย่างเคร่งครัด
๔. เมื่อนักศึกษาติดต่อขอฝึกในสถานประกอบการ และสถานประกอบการตอบรับนักศึกษาอย่างเป็นทางการแล้ว จะเปลี่ยนแปลงสถานที่ฝึกประสบการณ์โดยไม่มีเหตุอันควร หรือไม่ได้รับอนุญาตอย่างเด็ดขาด มิฉะนั้นจะถูกพักการเรียน