



สหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยนครพนม
Cooperative Education Nakhon Phanom University
103 หมู่ 3 ตำบลขามเฒ่า อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม รหัสไปรษณีย์ 48000
โทรศัพท์ 0-4253-2525 ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ coop@npu.ac.th

แบบส่งตัวนักศึกษากลับสถาบัน

(ผู้ให้ข้อมูล : สถานประกอบการ)

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยนครพนม

ข้าพเจ้า _____ ตำแหน่ง _____
เบอร์โทรศัพท์ _____ E-mail _____
ชื่อสถานประกอบการ/หน่วยงาน _____
เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ถนน/ซอย _____ แขวง/ตำบล _____
เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____
ขอส่งตัวนักศึกษากลับสถาบัน จำนวน _____ คน ดังรายชื่อต่อไปนี้ _____

รายชื่อนักศึกษา			
ที่	ชื่อ-สกุล	สาขาวิชา	คณะ/วิทยาลัย
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

เนื่องจาก

- ☐ ปฏิบัติงานครบกำหนดตามระยะเวลา 16 สัปดาห์
☐ นักศึกษาขอเปลี่ยนแปลงสถานที่ปฏิบัติงาน

หมายเหตุ กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้กลับมายังงานสหกิจศึกษา

E-mail : coop@npu.ac.th ผู้ประสานงาน : คุณณัฐพงษ์ คะ

ปัญญา

กองบริหารวิชาการ สำนักงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยนครพนม

โทร. 0-4253-2525

ลงชื่อ _____ ผู้ให้ข้อมูล

(_____)

ตำแหน่ง _____

วันที่ _____