

ที่

ชื่อและที่อยู่แหล่งปฏิบัติสหกิจศึกษา

.....

.....

.....

xx ตุลาคม ๒๕๖x

เรื่อง ตอบรับนักศึกษาปฏิบัติสหกิจศึกษา สาขาวิชา.....

เรียน คณบดีคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

ตามที่หลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชา..... คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา จัดรายวิชาสหกิจศึกษาธุรกิจ สาขาวิชา..... สำหรับนักศึกษาภาคปกติ ประจำภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๐ ระดับปริญญาตรี ระหว่างวันที่ xx เดือน xx ปี พ.ศ. ๒๕๖x ถึงวันที่ xx เดือน xx ปี พ.ศ. ๒๕๖x เพื่อให้ให้นักศึกษาได้เรียนรู้ทักษะการปฏิบัติงานจากประสบการณ์ตรง และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการประกอบวิชาชีพต่อไป

หน่วยงานขอแจ้งให้ทราบว่า หน่วยงานสามารถอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา จำนวน คน ดังนี้

☐ สามารถอนุเคราะห์ได้ จำนวน คน

๑. รหัสนักศึกษา

๒. รหัสนักศึกษา.....

☐ ไม่สามารถอนุเคราะห์ได้ เนื่องจาก

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

.....

(.....)