



ใบรับรองในการติดต่อขอฝึกประสบการณ์วิชาชีพ  
ของนักศึกษาคณะเทคโนโลยีการเกษตรและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

ชื่อ - สกุล ..... รหัสประจำตัวนักศึกษา .....

สาขาวิชา/วิชาเอก ..... หลักสูตร .....

อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาการ ..... โทร. ....

ขอฝึกประสบการณ์วิชาการ ที่ ..... (ระบุชื่อหน่วยงาน)  
เลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน ..... ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร ..... อีเมล(ถ้ามี) .....

โดยขอฝึก ระหว่างวันที่ ..... ถึงวันที่ ..... (จำนวน ..... วัน)  
หนังสือนำเสนอให้ เรียน ..... (ระบุชื่อตำแหน่ง/หน่วยงาน ให้ถูกต้องชัดเจน)

งานที่ขอฝึกประสบการณ์วิชาชีพในหน่วยงาน

1. ฝ่ายที่ขอฝึก .....
2. ลักษณะของงานที่ขอฝึก
  - 2.1 .....
  - 2.2 .....
  - 2.3 .....
  - 2.4 .....
  - 2.5 .....

ลงชื่อ ..... นักศึกษา  
(.....)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว ..... ได้มาติดต่อขอฝึกประสบการณ์ วิชาชีพจากหน่วยงานจริง และข้าพเจ้ายินดีรับนักศึกษาเข้าฝึกประสบการณ์วิชาชีพตามรายละเอียดของงานที่ขอฝึกข้างต้น ตามระยะเวลา ดังกล่าว

ลงชื่อ ..... ผู้อนุญาต  
(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่ .....

หมายเหตุ :

1. มหาวิทยาลัยจะทำหนังสือขอความอนุเคราะห์สถานที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ส่งมายังหน่วยงานของท่านอย่างเป็นทางการอีกครั้ง
2. หากนักศึกษาไม่ได้ติดต่อด้วยตนเอง สามารถส่งใบรับรองกลับมายังคณะ ได้ที่ โทรศัพท์/โทรสาร 056-717 151 อีเมลคณะ ag.te.pcru@gmail.com คณะเทคโนโลยีการเกษตรและเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ 83 ม.11 ถ.สระบุรี-หล่มสัก ต.สะเดียง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ 67000