



รูปถ่าย
ขนาด 1 นิ้ว

สหกิจศึกษาและฝึกประสบการณ์วิชาชีพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตสุราษฎร์ธานี
ใบสมัครเข้าร่วมโครงการสหกิจศึกษา

(ผู้ให้ข้อมูล : นักศึกษา)

ชื่อ - นามสกุล..... รหัสนักศึกษา..... ชั้นปีที่.....

สาขาวิชา..... วิชาเอก.....

คณะ..... ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA)..... ภาคการศึกษาที่จะไปปฏิบัติงานสหกิจศึกษา..... /.....

เกิดวันที่.....เดือน..... พ.ศ..... จังหวัดที่เกิด.....

เชื้อชาติ..... สัญชาติ..... ศาสนา.....

เลขที่บัตรประชาชน

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

เบอร์โทรศัพท์มือถือ..... E-mail.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

เลือกรูป A B AB O

สำเร็จการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย , ปวช.

จากโรงเรียน..... จังหวัด.....

บุคคลที่ติดต่อได้สะดวกเร็ว/กรณีฉุกเฉิน

1. บิดา (สถานภาพ ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม หย่าร้าง)

ชื่อ-นามสกุล..... อาชีพ.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

2. มารดา (สถานภาพ ยังมีชีวิตอยู่ ถึงแก่กรรม หย่าร้าง)

ชื่อ-นามสกุล..... อาชีพ.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

3. เพื่อนสนิทในมหาวิทยาลัย

ชื่อ-นามสกุล..... สาขาวิชา.....

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีโรคประจำตัวคือ..... เคยป่วยหนักด้วยโรค.....

กิจกรรมพิเศษ เช่น เป็นสมาชิกของชมรม หรือร่วมงานกับชมรม

(1).....

(2).....

(3).....

ความรู้ ความสามารถ หรือความชำนาญพิเศษ

(1).....

(2).....

(3).....

งานอดิเรก

(1).....

(2).....

(3).....

ลักษณะงานที่สนใจและต้องการไปปฏิบัติงาน

.....

.....

เหตุผลที่สมัครเข้าร่วมเป็นนักศึกษาสหกิจศึกษา เพราะ

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(.....)

...../...../.....

หมายเหตุ โปรดแนบสำเนาใบแสดงผลการศึกษา จำนวน 1 ฉบับ