

วันที่รับ.....

ภาคเรียนที่.....

เลขที่รับ.....

(ชุดที่)...../.....

แบบฟอร์มขอฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี สำนักวิชาบัญชี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ชื่อสถานประกอบการที่ขอฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี.....

ชื่อเจ้าของสถานประกอบการ / หัวหน้างาน ที่ต้องการให้ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ขอฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี

ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง

สถานประกอบการแห่งนี้ดำเนินธุรกิจเกี่ยวกับ.....

ที่ตั้ง หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... E-mail : (กรุณากรอก)

หมายเลขโทรศัพท์..... หมายเลขโทรสาร.....

<< รายชื่อนักศึกษา >>

1. รหัส..... ชื่อ-สกุล..... โปรแกรมวิชาบัญชี สาขาวิชาการบัญชี เรียนหมู่ที่.....

ระดับ ปริญาตรี หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..... E-mail

2. รหัส..... ชื่อ-สกุล..... โปรแกรมวิชาบัญชี สาขาวิชาการบัญชี เรียนหมู่ที่.....

ระดับ ปริญาตรี หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..... E-mail

3. รหัส..... ชื่อ-สกุล..... โปรแกรมวิชาบัญชี สาขาวิชาการบัญชี เรียนหมู่ที่.....

ระดับ ปริญาตรี หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..... E-mail

4. รหัส..... ชื่อ-สกุล..... โปรแกรมวิชาบัญชี สาขาวิชาการบัญชี เรียนหมู่ที่.....

ระดับ ปริญาตรี หมายเลขโทรศัพท์มือถือ..... E-mail

ลงชื่อ..... นักศึกษา

(.....)

ลงวันที่.....

ความเห็นของอาจารย์ผู้ควบคุม

อนุญาตให้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชีได้

ไม่อนุญาตให้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี

เหตุผล.....

ลงชื่อ..... อาจารย์ผู้ควบคุม

(อาจารย์นิรุทธิ์ ชัยโชค)

ลงวันที่

หมายเหตุ : **เมื่อสำนักวิชาบัญชีติดต่อขอฝึกในสถานประกอบการ และสถานประกอบการตอบรับนักศึกษา
อย่างเป็นทางการแล้ว จะเปลี่ยนแปลงสถานที่ฝึกประสบการณ์ไม่ได้เด็ดขาด !!!**

<< สำหรับเจ้าหน้าที่ >>

..... ตรวจสอบเอกสาร

..... ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี

..... ส่งตัวนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี

ลงชื่อ

(นางสาววิลาวรรณ วิทิตศ)

เจ้าหน้าที่ฝ่ายฝึกประสบการณ์วิชาชีพการบัญชี

สำนักวิชาบัญชี

สแกนเก็บเอกสาร