

แบบใบรับรองการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ
คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

เลขที่.....

ชื่อหน่วยงาน.....ตั้งอยู่ที่.....
หมู่.....ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ขอรับรองว่านักศึกษา ชื่อ.....โปรแกรมวิชา.....
รหัสประจำตัว.....ระดับ.....เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัย
ราชภัฏสวนสุนันทา ได้มารับการฝึกงานในหน้าที่.....เป็นเวลา..... ชั่วโมง
ระหว่างวันที่.....เดือน..... พ.ศ. ถึงวันที่ เดือน พ.ศ.....

ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกงาน.....
.....
.....
.....

ให้ไว้ ณ วันที่ เดือน..... พ.ศ.

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้แทนประจำหน่วยงาน

ลงชื่อ.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

ประจักษ์ตราหน่วยงาน