**ข้อมูล – แผนที่สถานประกอบการ (โดยละเอียด)**

**ชื่อบริษัท/สถานประกอบการ** **ตำแหน่งในการฝึกงาน**

**เลขที่ตั้ง** **ถนน**  **ตำบล/แขวง**

**อำเภอ/เขต**  **จังหวัด** **รหัสไปรษณีย์**

**หมายเลขโทรศัพท์**

**ฝึกงานระหว่าง** วันที่ 30 เดือน มีนาคม ถึงวันที่ 29 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2563

**นักศึกษาฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพ**

1. ชื่อ – สกุล รหัสนักศึกษา สาขาวิชา

2. ชื่อ – สกุล รหัสนักศึกษา สาขาวิชา

3. ชื่อ – สกุล รหัสนักศึกษา สาขาวิชา

4. ชื่อ – สกุล รหัสนักศึกษา สาขาวิชา

5. ชื่อ – สกุล รหัสนักศึกษา สาขาวิชา

**หมายเหตุ :** แผนที่ตั้งของสถานประกอบการ \*\* หากสถานประกอบการไม่มีแผนที่ ให้นักศึกษาวาดด้วยปากกาดำ และเน้นสถานที่ฝึกงาน (รวมถึงจุดเด่น ๆ บริเวณใกล้เคียงสถานที่ฝึกงาน) ให้เห็นโดยชัดเจน พร้อมมีข้อมูลประกอบอย่างชัดเจน ต้องมีจุดที่สังเกตุ
หลัก ๆ เช่น แหล่งชุมชน, อาคาร, ถนน และซอยระบุชัดเจน และ***ไม่อนุญาตให้นักศึกษาใช้แผนที่จาก Google เป็นอันขาด***

***\*\* ระบุการเดินทาง และแผนที่ ที่ชัดเจน เพื่อรักษาผลประโยชน์ของตัวนักศึกษา และอำนวยความสะดวกให้อาจารย์นิเทศ \*\****

 ลงชื่อ ผู้ส่ง

 เบอร์ติดต่อ วันที่ / /