**แบบขออนุมัติการนิเทศนักศึกษาสหกิจศึกษาผ่านระบบออนไลน์หรือระบบอื่น ๆ**

วันที่.........เดือน................................พ.ศ..............

**เรื่อง ขออนุมัติการนิเทศนักศึกษาสหกิจศึกษาผ่านระบบออนไลน์หรือระบบอื่น ๆ**

**เรียน รองอธิการบดี/คณบดี/รองคณบดี**

 ตามที่ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)..................................................................................................................................

อาจารย์ประจำสาขาวิชา/ภาควิชา................................................................คณะ.............................................................................

ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์นิเทศสหกิจศึกษา ภาคการศึกษาที่......../.................. มีความประสงค์ขออนุมัติการนิเทศนักศึกษาสหกิจศึกษาแบบออนไลน์หรือระบบอื่น ๆ ดังนี้

1. ชื่อสถานประกอบการ................................................................................................จังหวัด................................................
วันที่..........เดือน....................................พ.ศ..........................

🞎 ผ่านระบบออนไลน์ โปรแกรม.......................................................................................................................................

🞎 ผ่านระบบอื่น ๆ เช่น 🞎 ผ่านการโทรศัพท์ หมายเลข...................................................................................................

 🞎 วีดีโอคอล (Line/Messenger) .............................................................................................

 🞎 อื่น ๆ ................................................................................................................................

1. ชื่อสถานประกอบการ................................................................................................จังหวัด................................................

วันที่..........เดือน....................................พ.ศ..........................

🞎 ผ่านระบบออนไลน์ โปรแกรม.......................................................................................................................................

🞎 ผ่านระบบอื่น ๆ เช่น 🞎 ผ่านการโทรศัพท์ หมายเลข...................................................................................................

 🞎 วีดีโอคอล (Line/Messenger) .............................................................................................

 🞎 อื่น ๆ ................................................................................................................................

1. ชื่อสถานประกอบการ................................................................................................จังหวัด................................................

วันที่...........เดือน....................................พ.ศ..........................

🞎 ผ่านระบบออนไลน์ โปรแกรม.......................................................................................................................................

🞎 ผ่านระบบอื่น ๆ เช่น 🞎 ผ่านการโทรศัพท์ หมายเลข...................................................................................................

 🞎 วีดีโอคอล (Line/Messenger) .............................................................................................

 🞎 อื่น ๆ ................................................................................................................................

1. ชื่อสถานประกอบการ................................................................................................จังหวัด................................................

วันที่...........เดือน....................................พ.ศ..........................

🞎 ผ่านระบบออนไลน์ โปรแกรม.......................................................................................................................................

🞎 ผ่านระบบอื่น ๆ เช่น 🞎 ผ่านการโทรศัพท์ หมายเลข...................................................................................................

 🞎 วีดีโอคอล (Line/Messenger) .............................................................................................

 🞎 อื่น ๆ ................................................................................................................................

ทั้งนี้ขอให้วันดังกล่าวไม่ต้องลงนามการปฏิบัติราชการในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ ยกเว้น

มีหน้าที่อื่นที่ต้องปฏิบัติราชการในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์ จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

 ลงชื่อ.....................................................................

 (....................................................................)

 อาจารย์นิเทศสหกิจศึกษา

 วันที่........ เดือน..................... พ.ศ. ............

**ความเห็นอื่น ๆ**

..........................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................

ลงชื่อ.....................................................................

 (...................................................................)

 หัวหน้าสาขาวิชา

 วันที่........ เดือน..................... พ.ศ. ............

**ผู้อนุมัติ**

 อนุมัติ ไม่อนุมัติ เนื่องจาก...................................................................................................................

**ความเห็นอื่น ๆ**

..........................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................

 ลงชื่อ.....................................................................

 (...................................................................)

 รองอธิการบดี/คณบดี/รองคณบดี

 วันที่........ เดือน..................... พ.ศ. ............