



แบบอนุญาตของผู้ปกครองให้นักศึกษาไปฝึกงาน

ภาคการศึกษา.....ประจำปีการศึกษา

คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี

โทร. 032-594028 / โทรสาร 032-594027

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรียน คณบดีคณะวิทยาการจัดการ

ข้าพเจ้านาย, นาง, นางสาว (ชื่อผู้ปกครอง)
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล/เขต.....อำเภอ/แขวง.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ผู้ปกครอง..... ความสัมพันธ์กับนักศึกษา.....

อนุญาตให้ นาย, นางสาว (ชื่อนักศึกษา)
รหัสประจำตัวนักศึกษา..... สาขาวิชา..... ชั้นปีที่.....
โทรศัพท์นักศึกษา ซึ่งเป็นนักศึกษาในปกครอง

ไปฝึกงาน (ในประเทศ) เข้ารับการฝึกงานในหน่วยงาน (ชื่อหน่วยงาน)
เลขที่..... หมู่ที่ ถนน..... ตำบล/เขต.....
อำเภอ/แขวง..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ โทรสาร
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไปฝึกงาน (ในต่างประเทศ) เข้ารับการฝึกงานในหน่วยงาน (ชื่อหน่วยงาน)
..... ณ ประเทศ
ที่อยู่
โทรศัพท์ โทรสาร
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ไม่อนุญาตให้นักศึกษาในปกครองไปฝึกงาน ณ
ระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึง วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....
เนื่องจาก.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)
วันที่.....

หมายเหตุ : 1. การฝึกงานเป็นไปตามความประสงค์ของนักศึกษาและต้องได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง
2. กรุณาแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ปกครองพร้อมรับรองสำเนาถูกต้อง