สำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๔ (ตาก)
รับเลขที่ ๑๙๖๒
วันที่ - ๗ เม.ย. ๒๕๖๖
เวลา

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักบริหารกลาง ส่วนอำนวยการ โทร. ๐ ๒๕๖๑ ๔๒๙๒-๓ ต่อ ๕๖๙๗

ที่ ทส ๑๖๐๑.๑/ว ๒๑๒๒ **วันที่** ๔ เมษายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งสำเนาหนังสือ จำนวน ๒ ฉบับ

ส่วนอำนวยการ
รับเลขที่ ๖๖๕
วันที่ - ๗ เม.ย. ๒๕๖๖

เรียน อธิบดีกรมป่าไม้
รองอธิบดีกรมป่าไม้ทุกท่าน
ผู้ตรวจราชการกรมป่าไม้ทุกท่าน
ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก
ผู้อำนวยการกองการอนุญาต
ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ ที่ ๑-๑๓
ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้สาขาทุกสาขา
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
ผู้อำนวยการกลุ่มนิติการ
ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน
ผู้อำนวยการกลุ่มงานจริยธรรม

สำนักบริหารกลาง ขอส่งสำเนาหนังสือ จำนวน ๒ ฉบับ ดังนี้

๑. หนังสือสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ที่ สสพทบ.๓๕๕/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนเสื้อเหลืองคอโปโล สกรีน "กำลังใจ" ๑๐๐ ตัว

๒. หนังสือวิทยาลัยเทคโนโลยีวิบูลย์บริหารธุรกิจ รามอินทรา ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕ เรื่อง ขออนุญาตสำรวจความต้องการรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ ทั้งนี้ หากมีผู้สนใจสามารถติดต่อได้โดยตรง และสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ http://edoc.forest.go.th/doccir/docindex.html หรือดาวน์โหลดเอกสารได้ทาง QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือนี้

สง
- [x] ส่วนอำนวยการ
- [ ] ส่วนจัดการที่ดินป่าไม้
- [ ] ส่วนจัดการป่าชุมชน
- [ ] ส่วนป้องกันรักษาป่าฯ
- [ ] ส่วนส่งเสริมการปลูกป่า
- [ ] ส่วนโครงการพระราชดำริ

ลงชื่อ อานนท์
- ๗ เม.ย. ๒๕๖๖

สง
- [x] ฝ่ายบริหารทั่วไป
- [ ] ฝ่ายการเงินและบัญชี
- [ ] ฝ่ายพัสดุ
- [ ] ฝ่ายแผนงานฯ

ลงชื่อ
- ๗ เม.ย. ๒๕๖๖

(นายอำนาจ สุสุทธิ)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง

คุณวนิดา
- สำเนาเพื่อทราบ
10 เม.ย. 66

https://shorturl.asia/4OfLe

เรียน ผอ. สจป.ที่ ๔ (ตาก) ผ่าน ผอ.ส่วนอำนวยการ

- เพื่อโปรดทราบ.

- สำนักกฎหมายกลาง มีหนังสือ ที่ ทส ๐๖๐๑.๑/ว ๒๑๒๒ ลงวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๖ เรื่อง ขอส่งสำเนาหนังสือ จำนวน ๒ ฉบับ. ดังนี้

๑. หนังสือ สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ที่ สสพชาย. ๓๕๕/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนเสื้อยืดสีเขียวคอโปโล สกรีน "กำลังใจ" จำนวน ๑๐๐ ตัว.

๒. หนังสือวิทยาลัยเทคโนโลยีวิบูลย์บริหารธุรกิจ ภายในกรม. ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง ขออนุญาตสำรวจความต้องการรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ.

หากมีผู้สนใจสามารถติดต่อได้โดยตรง และสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ http://edoc.forest.go.th/doccir/docindex.html

- เห็นควรแจ้งเรียนทุกส่วน/สนง.ฯ ทราบ ผ่านทางเว็บไซต์ของ สจป.ที่ ๔ (ตาก)

- โปรดพิจารณา.

๑๐ เมษ.๖๖

(นางสาวสมรัก เจนดี)
นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการ ทำหน้าที่
หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

๑๐ เมษ.๖๖

(นางสาวสมรัก เจนดี)
นักวิชาการป่าไม้ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการส่วนอำนวยการ

(นายประสิทธิ์ ท่าช้าง)
ผู้อำนวยการสำนักจัดการทรัพยากรป่าไม้ที่ ๔ (ตาก)

สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย
Thai Association and society for the blind
1958 (ปากซอยลาดพร้าว 78) ถนนลาดพร้าว แขวงวังทองหลาง
เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 โทร. 0-2539-5239

กรมป่าไม้
เลขรับ 11158
วันที่ ๒๗ มี.ค. ๒๕๖๖
เวลา 13.52 น.

สสพทบ. 355 / 2566 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ 2566

ห้องอธิบดีกรมป่าไม้
รับที่ 1552
วันที่ 28 มี.ค. 2566
เวลา 14.42 น.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนเสื้อเหลืองคอปกโปโล สกรีน "กำลังใจ" 100 ตัว เพื่อให้สมาชิกสมาคมคนตาบอด ร่วมลงนาม และ จุดเทียนชัยถวายพระพร

เรียน อธิบดี กรมป่าไม้ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม [62]

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย
2. สวัสดิการสำหรับสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย
3. เอกสารได้รับพระมหากรุณาธิคุณได้รับพระราชทานถุงกำลังใจ

ส่วนอำนวยการ
รับที่ ๑๔๙๗
วันที่ ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๖

ด้วยสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ได้รับพระมหากรุณาธิคุณอย่างสูงจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ ได้รับถุงกำลังใจพระราชทาน เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2565 โดยพระราชทานถุงยังชีพ จำนวน 100 ถุง นำมาซึ่งความปลาบปลื้มปีติเป็นล้นพ้นจากสมาชิกสมาคมฯ และเนื่องในวันมหามงคล คือ วันศุกร์ที่ 28 กรกฎาคม 2566 ที่จะถึงนี้ ซึ่งเป็นวันเฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทางสมาคมฯ มีมติที่ประชุมในวันอังคารที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566 ที่จะร่วมลงนามและจุดเทียนชัย ถวายพระพรโดยพร้อมเพรียงกัน ในเวลา 17.00 น.-19.00 น. ณ ที่ทำการสมาคมฯ

ในการนี้สมาชิกที่จะมาร่วมแสดงความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณมีจำนวน 100 ท่าน โดยจะมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ดังนี้

1.ค่าเสื้อคอปกโปโลสีเหลือง"กำลังใจ" ราคาตัวละ 300 บาท 100 ตัว	=	30,000	บาท
2.ค่าเดินทาง คนละ 500 บาท จำนวน 100 คน	=	50,000	บาท
3.ค่าอาหารและเครื่องดื่ม	=	10,000	บาท
4. ค่าอุปกรณ์และประสานงาน	=	5,000	บาท
รวมทั้งสิ้น	=	**95,000**	**บาท**

ทางสมาคมจึงเรียนมายังท่านเพื่อขอรับการสนับสนุนเสื้อคอปกโปโลสีเหลือง สกรีน "กำลังใจ" 100 ตัว หรือ สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดถวายพระพรของสมาคม ฯ โดยการโอนเข้าบัญชี ชื่อบัญชี "สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย" ประเภทบัญชี ออมทรัพย์ ธนาคารกรุงไทย สาขาซอยอารีย์ เลขที่บัญชี 481-0-12902-0 หรือ โทรศัพท์สอบถามรายละเอียดได้ที่ 0-2539-5239 โทรสาร 02-539-9378 ดูรายละเอียดข้อมูลสมาคมฯ ได้ที่ เพจ facebook และ youtube : สมาคมส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวอรุณี รูปโฉม)
นายกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย

ฝ่ายบริหารทั่วไป
ฝ่ายสารบรรณ
ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ
ฝ่ายสวัสดิการ
ฝ่ายอำนวยการและประสานราชการ
แจ้งเวียน

ตรวจ
(นางยุวดี ดีงามเลิศ)
ผู้อำนวยการส่วนอำนวยการ

(1) เรียน อธิบดีกรมป่าไม้ เพื่อโปรดทราบและพิจารณา
(นายอำนาจ สุสุทธิ)

(2) สบก
(นายสุรชัย อจลบุญ)
อธิบดีกรมป่าไม้

(3) ส่ง สบก (ส่วน)
(นายอำนาจ สุสุทธิ)

คุณโสรยา
- แจ้งเวียน

28 มี.ค. 2566

หน่วยราชการในพระองค์ ๙๐๔

ที่ พว ๐๒๐๒.๒/ ๑๒๙๙

สำนักพระราชวัง
พระที่นั่งอัมพรสถาน เขตดุสิต
กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

๑๗ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอพระราชทานถุงยังชีพ

เรียน นายกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย

อ้างถึง หนังสือ สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ที่ สสพทบ. ๗๐๐/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๕

ตามหนังสือที่อ้างถึง สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย ขอพระราชทานพระมหากรุณาจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินี ขอพระราชทานถุงยังชีพ จำนวน ๑๐๐ ถุง ให้กับสมาชิกของสมาคมฯ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของสมาชิกซึ่งประสบปัญหาในการดำรงชีพจากอุทกภัย ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ได้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณาทรงทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว พระราชทานตามที่ขอพระมหากรุณา ทั้งนี้ จะได้ประสานการปฏิบัติในการดังกล่าวโดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พลอากาศเอก

(สถิตย์พงษ์ สุขวิมล)
ราชเลขานุการในพระองค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

กองพระราชการกิจในพระองค์ ๙๐๔
กรมมหาดเล็ก ๙๐๔
โทร. ๐ ๒๓๕๖ ๐๘๑๐, ๐ ๒๓๕๖ ๐๘๔๙
โทรสาร ๐ ๒๓๕๖ ๐๘๑๑

ทะเบียนเลขที่ จ.๕๐๐๗/๒๕๖๓ ส.ค.๖

ใบสำคัญแสดงการจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการของสมาคมขึ้นใหม่ทั้งชุด
หรือการเปลี่ยนแปลงกรรมการของสมาคม

ใบสำคัญฉบับนี้ออกให้เพื่อแสดงว่า สมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย สำนักงานใหญ่ตั้งอยู่ ณ เลขที่ ๑๙๕๖ ปากซอยลาดพร้าว ๗๖ ถนนลาดพร้าว แขวงวังทองหลาง เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร มีการจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ทั้งชุดของสมาคม และนายทะเบียนสมาคม กรุงเทพมหานคร ได้รับจดทะเบียนการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่ทั้งชุดของสมาคม ตามมาตรา ๘๕ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์แล้ว ดังต่อไปนี้

๑.	นางสาวอรุณี	รูปโฉม	นายกสมาคม
๒.	นายวัลลภัช	บุตรประเสริฐ	อุปนายก
๓.	นายฐิติวัจน์	อุ่นจันทร์	กรรมการและประชาสัมพันธ์
๔.	นางเพลื่อน	สัมพันธ์	กรรมการและนายทะเบียน
๕.	นายธีระ	จงกลนี	กรรมการและปฏิคม
๖.	นายชวัญ	เสาสูง	กรรมการและเหรัญญิก
๗.	นายประสงค์	ทองธรรมสกุล	กรรมการและเลขานุการ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายรัชกฤต พยัคฆ์)
ผู้อำนวยการส่วนการรักษาความสงบเรียบร้อย ๒ ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมการปกครอง
นายทะเบียนสมาคมกรุงเทพมหานคร

สวัสดิการสำหรับสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย

(Welfare for the Thai Blind Promotion Association)

1. ทุนการศึกษา (Scholarship) ทุนละ 2,000 บาท

หลักฐานที่จะนำมาขอรับทุนการศึกษาต้องมีเอกสารดังนี้

1) สำเนาบัตรประชาชน 1 ใบ
2) สำเนาผลการเรียนปีล่าสุด 1 ใบ
3) สำเนาบัตรคนพิการ 1 ใบ
4) รูปถ่าย 1 นิ้ว 1 ใบ
5) สำเนาบัตรสมาชิกสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย 1 ใบ

2. ค่ารักษาพยาบาล (Medical Fee)

2.1 ค่ารักษาพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนและรัฐ เบิกได้คนละ 2,000 บาท

หลักฐานของสมาชิกที่จะเบิกค่ารักษาพยาบาลมีดังนี้

1) สำเนาบัตรคนพิการ 1 ใบ
2) สำเนาบัตรสมาชิกสมาคม 1 ใบ
3) ใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลฉบับจริง
4) ใบรับรองแพทย์ฉบับจริง
5) สมาชิกท่านใด โรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น โดยต้องแนบใบรับรองแพทย์ฉบับจริง
6) ถ้าสมาชิกท่านใดเสียชีวิต จะได้รับเงินช่วยเหลือจัดการฌาปนกิจ 2,000 บาท (โดยต้องเบิกภายใน 60 วัน นับจากวันที่ได้รับใบมรณบัตรได้)

3. ที่พัก (Accommodation Fee)

3.1 สมาชิกที่จะเข้ามาพัก ณ สมาคมฯ ต้องเป็นผู้พิการทางสายตา (ยกเว้นคนทำงานเอกสารและคนทำความสะอาด)

3.2 สมาชิกท่านใดที่เข้าพักต้องเสียค่าที่พักคืนละ 50 บาท (ห้องปรับอากาศจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม 6 ชั่วโมง 100 บาท

** หมายเหตุ : หลังจาก 22.00-8.00 น. สมาชิกที่เข้ามาพัก ณ สมาคมฯ ไม่ควรส่งเสียงรบกวนหรือให้บริการคอมพิวเตอร์

4. สวัสดิการช่วยเหลือสังคม (Social Welfare Benefits)

เช่น มอบถุงยังชีพโควิด, ถุงยังชีพน้ำท่วม , ผู้ติดเชื้อโควิดได้รับคนละ 1,600 บาท (ใบรับรองแพทย์ว่าติดเชื้อโควิดฉบับจริง) และ เงินตามมาตรการเยียวยาโควิดคนละ 1,000 บาท

หลักฐานของสมาชิกที่จะเบิกค่าสวัสดิการช่วยเหลือสังคม มีดังนี้

1) สำเนาบัตรคนพิการ 1 ใบ
2) สำเนาบัตรสมาชิกสมาคม 1 ใบ

5. สวัสดิการทำงานประชาสัมพันธ์ของสมาคมฯ สร้างงานสร้างอาชีพ (Welfare, Job Creation, Career Creation)

6. สวัสดิการกู้ยืมเงิน (Welfare Loan)

ทางสมาคมฯ ให้กู้ยืมเงินได้คนละ 2,000 บาท /ปี แต่ต้องมีคณะกรรมการสมาคมฯ ค้ำประกัน

7. ประชุมใหญ่สามัญประจำปี (Annual General Meeting)

ประชุมสามัญประจำปี (Annual Work) ภายในเดือนเมษายน (ยกเว้นกรณีมีเหตุการณ์ฉุกเฉินร้ายแรงที่ไม่สามารถจัดประชุมได้)

8. ทำบุญครบรอบของสมาคมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนตาบอดไทย (Association Anniversary Ceremony) วันที่ 10 สิงหาคม ของทุกปี

9. จัดอบรมต่าง ๆ (Seminar)

10. จัดงานสังสรรค์ต้อนรับปีใหม่ (New Year Party)

11. สมาคมมีของขวัญวันเกิดของสมาชิกฯ ทุกท่าน (Birthday Gift)

<u>หมายเหตุ</u> : - สมาชิกต้องมาร่วมประชุมใหญ่สามัญประจำปีทุกครั้ง

- หากมีข้อสงสัยหรือสอบถามเพิ่มเติม โทร. 02-5395239

ส่วนอำนวยการ
รับที่ ...
วันที่ ...

กองบำไม้
เลขรับ 1120
วันที่ ๒๙ มี.ค. ๒๕๖๖
เวลา 10.30 น.

วิทยาลัยเทคโนโลยีวิบูลย์บริหารธุรกิจ รามอินทรา
Viboon Business Administration Technological College Ram-Indra

15 ธันวาคม 2565

เรื่อง ขออนุญาตสำรวจความต้องการรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

เรียน ท่านผู้อำนวยการ / ผู้จัดการ / หัวหน้าหน่วยงาน หรือ สถานประกอบการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสำรวจความต้องการของสถานประกอบการในการรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

ด้วยวิทยาลัยเทคโนโลยีวิบูลย์บริหารธุรกิจ รามอินทรา จัดการเรียนการสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพและประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สำนักงานการอาชีวศึกษาตามหลักสูตรกำหนดให้นักศึกษาเข้ารับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานประกอบการ เพื่อเสริมสร้างทักษะ และประสบการณ์ทางวิชาชีพ โดยได้กำหนดระยะเวลาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพไว้ตั้งแต่ วันที่ 7 มีนาคม – 12 พฤษภาคม 2566 และมีจำนวนชั่วโมงฝึกงานไม่น้อยกว่า 320 ชั่วโมง ทั้งนี้วิทยาลัยฯ ได้เปิดการเรียนการสอนระดับชั้น ปวช. และ ปวส. ตามสาขาต่าง ๆ ดังนี้

- สาขาวิชาคอมพิวเตอร์กราฟิก
- สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ
- สาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ
- สาขาวิชาการท่องเที่ยว
- สาขาวิชาการตลาด
- สาขาวิชาการบัญชี
- สาขาวิชาการจัดการทั่วไป (เฉพาะ ปวส.)
- สาขาวิชาการจัดการโลจิสติกส์ (เฉพาะ ปวส.)

วิทยาลัยฯ ได้เล็งเห็นคุณภาพและเชื่อว่าหน่วยงานท่านจะเป็นแหล่งความรู้และฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาได้อย่างดียิ่ง จึงขอความอนุเคราะห์จากหน่วยงานของท่านพิจารณารับนักศึกษา ระดับชั้น ปวช.2 และ ปวส. 1 เข้ารับการฝึกประสบการณ์วิชาชีพในหน่วยงานของท่าน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และกรุณาแจ้งผลให้วิทยาลัยฯรับทราบตามแบบฟอร์มที่แนบมา

ขอแสดงความนับถือ

☐ ฝ่ายบริหารทั่วไป
☐ ฝ่ายสารบรรณ
☐ ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ
☐ ฝ่ายสวัสดิการ
☐ ฝ่ายอำนวยการและประสานราชการ

ส่ง สบท. (ส่วนอำนวยการ)

(นายอำนาจ สุสุทธิ)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง
๒๙ มี.ค. ๒๕๖๖

(นางสุมนมาศ วุฒิสง่าธรรม)
ผู้อำนวยการ

(นายชาวี ลิ้งมณีศิลป์)
ผู้อำนวยการส่วนอำนวยการ

งานฝึกประสบการณ์วิชาชีพ วิทยาลัยเทคโนโลยีวิบูลย์บริหารธุรกิจ รามอินทรา
โทรศัพท์ 0-2521-8222-7 ต่อ 103 , 130 , 080-9781184 (นางสาวกมลทิพย์ คล้ายเมือง) E-mail : vbacintern@gmail.com
เลขที่ 5 ซอยรามอินทรา 39 แยก 3 แขวงอนุสาวรีย์ เขตบางเขน กรุงเทพฯ 10220 โทร. 0-2521-8222-7 โทรสาร. 0-2521-8232
5 , SOI RAMINTRA 39 , KM. 8 , ANUSAWAREE , BANGKHEN , BANGKOK 10220 TEL. 0-2521-8222-7 FAX. 0-2521-8232 www.vbac.ac.th

แบบสำรวจความต้องการของสถานประกอบการในการรับนักศึกษาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

ปีการศึกษา 2565

ระหว่างวันที่ 7 มีนาคม - วันที่ 12 พฤษภาคม 2566

○ สามารถรับนักศึกษาฝึกงานได้ในตำแหน่ง.....

○ ไม่สามารถรับนักศึกษาฝึกงานได้ เนื่องจาก.....

1. ชื่อบริษัท/หน่วยงานและที่อยู่

.....

เลขที่.....หมู่ที่ .....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทร..... ....โทรสาร.....

2. ชื่อ-สกุล ผู้ติดต่อประสานงาน

.....

ตำแหน่ง.....

โทร.....

E-mail.....

3. งานที่มอบหมาย

หน่วยงาน / แผนก.....

ลักษณะงาน.....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ : โปรดตอบรับและส่งคืนงานฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

ลงชื่อ.....(ผู้ให้ข้อมูล)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

งานฝึกประสบการณ์วิชาชีพ วิทยาลัยเทคโนโลยีวิบูลย์บริหารธุรกิจ รามอินทรา

โทรศัพท์ 0-2521-8222-7 ต่อ 103 , 130 , 080-9781184 (นางสาวกมลทิพย์ คล้ายเมือง) E-mail : vbacintern@gmail.com