



โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ
Thaksin University Cooperative Education Project
แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาและการบังคับคดีจังหวัดพัทลุง
ที่อยู่เลขที่ ๓๖ หมู่ที่ ๓ ถนน กรมการศึกษานอกโรงเรียน ซอย ๓ ตำบล/แขวง ใต้สงครม
อำเภอ/เขต ป่าพะยอม จังหวัด พัทลุง รหัสไปรษณีย์ ๙๓๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๗๔-๖๑๒๙๑๒ โทรสาร ๐๗๔-๖๑๒๙๑๑ E-mail: ptl-lawaid@ago.go.th

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา สถานประกอบการ
ได้พิจารณาแล้ว

☒ ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

1. นายอริสรา จันทร์สุภาแผนก/หน้าที่ นิติศาสตร์
2.แผนก/หน้าที่.....
3.แผนก/หน้าที่.....
4.แผนก/หน้าที่.....
5.แผนก/หน้าที่.....
6.แผนก/หน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

☐ ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ..... (ฝ่ายบุคคล)

(นางจันทนา ทราย)

(นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักอำนาจการ

สำนักงานอัยการคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมาย

และการบังคับคดีจังหวัดพัทลุง

๑๑ กย ๒๕๖๖

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน



โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ
Thaksin University Cooperative Education Project
รายละเอียดงานสหกิจศึกษา

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

สถานประกอบการ / หน่วยงาน ขอเสนอรายละเอียดงานดังต่อไปนี้

1. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานประกอบการ / หน่วยงาน

ชื่อสถานประกอบการ / หน่วยงาน

(ภาษาไทย) สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดพัทลุง

(ภาษาอังกฤษ)

ที่อยู่เลขที่ 56 หมู่ที่ ถนน กรมศึกษา ซอย

ตำบล คูหาสวรรค์

อำเภอ เมือง จังหวัด พัทลุง

รหัสไปรษณีย์ 93000

โทรศัพท์ 074-612912 โทรสาร 074-612911

Website pti-lawaid@agc.go.th

ลักษณะการดำเนินงาน ศึกษานิเทศก์และส่งเสริมงานและผลประโยชน์ของประชาชนให้มีความช่วยเหลือทาง
กฎหมาย และพบปะทางวิชาการกฎหมาย

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นายไพฑูริย์ บุญทอง

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการจังหวัด โทรศัพท์ 074-612912

โทรสาร 074-612911

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

(☒) มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล นางจันทนา จาราย

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักวิทยบริการ แผนก สำนักวิทยบริการ

โทรศัพท์ 074-612912 โทรสาร 074-612911

E-mail jantana-30@hotmail.com

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี ความเข้าใจกฎหมาย

ข้อกำหนดอื่นๆ (เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ต้องนำติดตัวไประหว่างปฏิบัติงาน หรืออื่นๆ โปรดระบุ) _____

สวัสดิการที่ขอเสนอให้นิสิตในระหว่างปฏิบัติงาน

ที่พัก ☒ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่เสียค่าใช้จ่าย
☐ นิสิตรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง _____ บาท/เดือน/วัน

รถรับส่งไป-กลับระหว่างสถานประกอบการ ที่พักและชุมชนใกล้เคียง

☒ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่เสียค่าใช้จ่าย
☐ นิสิตรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง _____ บาท/เดือน/วัน

อาหาร ☐ ไม่มี ☒ มี 1 มื้อ/วัน

ค่าตอบแทน ☒ ไม่มี ☐ มี _____ บาท/วัน หรือ บาท/เดือน

สวัสดิการอื่น ๆ ถ้ามี โปรดระบุ _____

การแต่งกายในระหว่างการทำงาน

☒ ชุดนิสิต ☐ แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด ☐ อื่น ๆ _____

การไปรายงานตัว

☐ ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ _____ ☒ วันแรกของการปฏิบัติงาน

