



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ... บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)
 ที่อยู่เลขที่... ๖๖๖ หมู่ที่... ถนน... วิชาสารพัด... ซอย... ตำบล/แขวง... สีทัน
 อำเภอ/เขต... ดอนเมือง... จังหวัด... กรุงเทพมหานคร... รหัสไปรษณีย์... 10210
 โทรศัพท์... ๐๖๖๖๖๖๖๖ โทรสาร... ๐๖๖๖๖๖๖๖ E-mail... airport@airporthai.co.th

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา สถาน
 ประกอบการได้พิจารณาแล้ว

☒ ยินดีรับนิสิตส่งรายชื่อต่อไปน้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

1. นางสาวธรรมา ไชยดีแผนก/หน้าที่.....
2.แผนก/หน้าที่.....
3.แผนก/หน้าที่.....
4.แผนก/หน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่ 1๖ ธันวาคม ๒๕๖4 ถึงวันที่ 1๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

☐ ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ..... (ฝ่ายบุคคล)

(.....)

ตำแหน่ง หัวหน้าบริหารงาน

วันที่ ๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๔

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความต้องการของ
 หน่วยงาน

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ 140 หมู่ที่ 4 ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

โทรศัพท์/โทรสาร 0-7431-7629 E-mail : jirattakan1@hotmail.com



โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ
Thaksin University Cooperative Education Project
รายละเอียดงานสหกิจศึกษา

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

สถานประกอบการ / หน่วยงาน ขอเสนอรายละเอียดงานดังต่อไปนี้

1. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานประกอบการ / หน่วยงาน

ชื่อสถานประกอบการ / หน่วยงาน

(ภาษาไทย) บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)

(ภาษาอังกฤษ) Airports of Thailand Public Company Limited

ที่อยู่เลขที่ 333 หมู่ที่ 1 ถนน เลี้ยวจากท่าอากาศยาน ขอบ ตำบล สีแก้ว

อำเภอ หนองเสือ จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10210

โทรศัพท์ 025355596 โทรสาร 025354016

Website www.airportthai.co.th

ลักษณะการดำเนินงาน การให้บริการสัมมนา

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นางศิริลักษณ์ รัตนโรจน์

ตำแหน่ง ผู้จัดการอาวุโส โทรศัพท์ 025355596 โทรสาร 025354016

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (กรณีทดสอบนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

(✓) มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ-นามสกุล คุณศิริลักษณ์ จงสงวน

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหาร 7 แผนก ฝ่ายประชาสัมพันธ์และงานบุคคล

โทรศัพท์ 025355596 โทรสาร 025354016

E-mail

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี _____

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 _____ มื้อ/วัน

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

สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ _____

การแต่งกายในระหว่างการทำงาน

☒ ชุดนิสิต ☐ แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด ☐ อื่นๆ _____

การไปรายงานตัว

☐ ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ _____ ☒ วันแรกของการปฏิบัติงาน

3. รายละเอียดเพิ่มเติม

(โปรดระบุมาตรการและแนวทางในการดูแลนักศึกษาในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19))

พิเศษนอกห้องเรียน ได้แจ้งวัดอุณหภูมิ

(ลงชื่อ) คุณศิริลักษณ์ วงศ์งาม (ผู้ให้ข้อมูล)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหาร 1

วันที่ ๑๓. ๒๕๖๔