



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท โรงขนานตราสารอินดี จำกัด (มหาชน)
 ที่อยู่เลขที่ 119 หมู่ที่ - ถนน ราษฎร์อินดี ซอย - ตำบล/แขวง นาตอง
 อำเภอ/เขต นาตอง จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90110
 โทรศัพท์ 074-200200 โทรสาร 074-200292 E-mail: hr@rajyindee.com

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาสถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

1. นายอดิศักดิ์ โสภักดิ์แผนก/หน้าที่ นักศึกษาดูงาน หน่วยงานตลาด
2.แผนก/หน้าที่.....
3.แผนก/หน้าที่.....
4.แผนก/หน้าที่.....
5.แผนก/หน้าที่.....
6.แผนก/หน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่ 28/พ.ย./2565 ถึงวันที่ 17/ธ.ค./2566

ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ Bmm (ฝ่ายบุคคล/ผู้รับผิดชอบ)

(.....)
ตำแหน่ง นายบุญเยี่ยม แซ่ห้วง
ผู้จัดการฝ่ายบุคคลและธุรการ
วันที่ 5/ธ.ค./2565

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน



โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

รายละเอียดงานสหกิจศึกษา

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

สถานประกอบการ / หน่วยงาน ขอเสนอรายละเอียดงานดังต่อไปนี้

1. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานประกอบการ / หน่วยงาน

ชื่อสถานประกอบการ / หน่วยงาน

(ภาษาไทย) บริษัท โรงพยาบาลราชสุจินต์ จำกัด (มหาชน)

(ภาษาอังกฤษ) Rajyindee Hospital Co., Ltd.

ที่อยู่เลขที่ 119 หมู่ที่ - ถนน ราชสุจินต์ ซอย - ตำบล นาดใหญ่

อำเภอ นาดใหญ่ จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90110

โทรศัพท์ 074-200200 โทรสาร 074-200292

Website _____

ลักษณะการดำเนินงาน สักหนขาขาดเอกรชน

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นายแพทย์เจษฎา จงโนบลักษณ์

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล โทรศัพท์ 074-200200 โทรสาร 074-200292

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

(✓) มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล น.ศ. สักมเต็งน ชุภิกโก

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บุคคล แผนก บริหารงานบุคคล

โทรศัพท์ 074-200200 โทรสาร 074-200292

E-mail hr@rajyindee.com

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 _____

ค่าชดเชยค่าเดินทาง

การแต่งกายในระหว่างการทำงาน

ชุดนิสิต () แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด () อื่นๆ _____

การไปรายงานตัว

() ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ _____ วันแรกของการปฏิบัติงาน

บริษัท โรงพยาบาลราชฎีย์ยินดี จำกัด (มหาชน)

เรื่อง ระเบียบข้อปฏิบัติสำหรับนักศึกษาฝึกงาน



เนื่องด้วยสถานการณ์ปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว เพื่อให้การควบคุมสถานการณ์และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของโรงพยาบาลราชฎีย์ยินดี เป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงมาตรการฯ ดังนี้

1. นักศึกษาก่อนที่จะมาเริ่มปฏิบัติงานต้องมีผล Swab ยืนยันว่าไม่พบเชื้อ หากนักศึกษามีผลว่าพบเชื้อไวรัสโคโรนา ทางสถานประกอบการขอชะลอในการรับเข้านักศึกษาเข้าปฏิบัติงาน
2. นักศึกษาฝึกงานต้องผ่านจุดคัดกรองของโรงพยาบาลทุกครั้งก่อนเริ่มปฏิบัติงาน
3. นักศึกษาฝึกงานต้องสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง และทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์ 70% รวมทั้งการปฏิบัติตาม D – M – H – T – T
4. นักศึกษาฝึกงานต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิดครบแล้ว 2 เข็ม