



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท 11 ๑๑๑๑ เทรดดิ้ง แอนดีคัลด์ สวองเจ จำกัด
 ที่อยู่เลขที่ 34 หมู่ที่ - ถนน สหภาพประชา ซอย 3 ตำบล/แขวง เมือง
 อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90000
 โทรศัพท์ 0๙4-๙๐๐๖๙๙ โทรสาร..... E-mail:.....

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
 สถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

1. นายอดิชากร สุวรรณอินแผนก/หน้าที่ ช่างเทคนิค / ผู้คุม
2.แผนก/หน้าที่.....
3.แผนก/หน้าที่.....
4.แผนก/หน้าที่.....
5.แผนก/หน้าที่.....
6.แผนก/หน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕

ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ จิราตักาน(ฝ่ายบุคคล)

(นางสาวดวงกมล ไชยสิน)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ ฝ่ายบุคคล

วันที่ ๑๑ / ๘ / ๖๕

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ 140 หมู่ที่ 4 ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

โทรศัพท์ 0-7431-7600 ต่อ 7104 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 11 อิงจอน เทรดดิ้ง ฟรอนท์ไลน์ คอลด์สโตร์ จำกัด

(ภาษาอังกฤษ) 11 HONGJON TRADING CO., LTD. COLD STORAGE CO., LTD

ที่อยู่เลขที่ 34 หมู่ที่ - ถนน สงขลาพลาซ่า ซอย 3 ตำบล บ่อยาง

อำเภอ เมือง จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90000

โทรศัพท์ 074-922697 โทรสาร _____

Website _____

ลักษณะการดำเนินงาน ชิ้นฝาก มัชรูม

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นางสาวจุฑาทิพย์ จรัสสินโสมวงศ์

ตำแหน่ง กรรมการผู้จัดการ โทรศัพท์ 074-922697 โทรสาร _____

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

(✓) มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล นายสุวรงค์ชัย ไชยรัตน์

ตำแหน่ง ค้ำหน้าทีมบอดี้ แผนก ค้ำหน้า

โทรศัพท์ 086-4814098 โทรสาร _____

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

