



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

สำนักงานสวทศ อัมพันศิริรัตน์ หน่วยงาน

ชื่อสถานประกอบการ.....
ที่อยู่เลขที่ 259/9 หมู่ที่..... ถนน..... ซอย..... ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์ 93000
โทรศัพท์ 081-9590141 โทรสาร..... E-mail:.....

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
สถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

☒ 1 ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

นายอภิบาล ขวดย

นิสิตศาสตร์

-แผนก/หน้าที่.....
-แผนก/หน้าที่.....
-แผนก/หน้าที่.....
-แผนก/หน้าที่.....
-แผนก/หน้าที่.....
-แผนก/หน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 ถึงวันที่ 17 มีนาคม 2566

☐ ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ..... (ฝ่ายบุคคล)

นายสวทศ อัมพันศิริรัตน์

(.....)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงาน

วันที่ 28 ตุลาคม 2565

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) สำนักงานสุรพงศ์ อัมพันศิริวัฒน์ ทนายความ
(ภาษาอังกฤษ) _____
ที่อยู่เลขที่ 259/ 9 หมู่ที่ _____ ถนน ไชยบุรี ซอย _____ ตำบล คูหาสวรรค์
อำเภอ เมือง จังหวัด พัทลุง รหัสไปรษณีย์ 93000
โทรศัพท์ 081-9590141 โทรสาร _____
Website _____
ลักษณะการดำเนินงาน รับปรึกษากฎหมาย รับว่าความทั่วราชอาณาจักร

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นายสุรพงศ์ อัมพันศิริวัฒน์
ตำแหน่ง หัวหน้า โทรศัพท์ 081-9590141 โทรสาร _____

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

(/) มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล นางสาววิศยาภรณ์ วิรัชสังวรรัตน์
ตำแหน่ง ทนายความ แผนก กฎหมาย
โทรศัพท์ 084-4450953 โทรสาร _____
E-mail _____

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี พิมพ์ดีดไทย คอมพิวเตอร์เบื้องต้น

ข้อกำหนดอื่นๆ (เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ต้องนำติดตัวไประหว่างปฏิบัติงาน หรืออื่นๆ โปรดระบุ) โทรศัพท์มือถือหรือนิตบุค(ความ)

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

สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ ไม่มี

การแต่งกายในระหว่างการทำงาน

☒ ชุดนิสิต ☐ แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด ☐ อื่นๆ _____

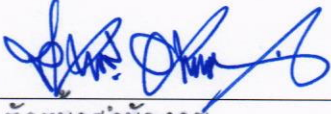
การไปรายงานตัว

☒ ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 ☐ วันแรกของการปฏิบัติงาน

3. รายละเอียดเพิ่มเติม

(โปรดระบุนมาตรการและแนวทางในการดูแลนิสิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19))

ทางสำนักงานมีการจัดให้มีการสวมแมสตลอดเวลาที่อยู่ในสำนักงานและจัดแอลกอฮอล์
ไว้สำหรับล้างมือ

(ลงชื่อ)  (ผู้ให้ข้อมูล)

ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงาน

วันที่ 28 ตุลาคม 2565