



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฎิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ..... ที่อยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน..... ซอย..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... E-mail:.....

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฎิบัติสหกิจศึกษา

สถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฎิบัติสหกิจศึกษา

1. นาย ธนา ภานุรัตน์ แผนก/หน้าที่.....
 2. นาย พิรุฬ วงศ์ แผนก/หน้าที่.....
 3. แผนก/หน้าที่.....
 4. แผนก/หน้าที่.....
 5. แผนก/หน้าที่.....
 6. แผนก/หน้าที่.....
- ตั้งแต่วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฎิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ..... N. Somchai (ฝ่ายบุคคล)

(ผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์)

ตำแหน่ง..... ผู้อำนวยการโครงการฯ

วันที่ ๑๓ ก.ย.๖๗

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ 140 หมู่ที่ 4 ตำบลเขaru ปช้าง 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) นายมานะ พนรัตน์ บุญเรือง ทนายความ

(ภาษาอังกฤษ) PANCHOM ONNOI LAW OFFICE

ที่อยู่เลขที่ ๔๙๘/๑ หมู่ที่ 一 ถนน ๒๖๐๗๙ ซอย 一 ตำบล ท่าศาลา
อำเภอ เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ ๔๗๐๐๐
โทรศัพท์ ๐๗๔-๒๙๙๔๕๕ โทรสาร — มือถือ ๐๘๑-๓๘๘๐๙๙๙.

Website —

ลักษณะการดำเนินงาน ให้คำปรึกษาทางกฎหมาย คดีแพ่งอาญา
อาชญากรรม.

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นายมานะ พนรัตน์ บุญเรือง

ตำแหน่ง ทนายความที่ปรึกษาด้านกฎหมาย โทรศัพท์ ๐๗๔-๒๙๙๔๕๕ โทรสาร — มือถือ ๐๘๑-๓๘๘๐๙๙๙

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง นาย

มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล _____

ตำแหน่ง _____ แผนก _____

โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

E-mail _____

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี _____

ข้อกำหนดอื่นๆ (เช่น อุปกรณ์ หรือเครื่องมือ ที่ต้องนำติดตัวไประหว่างปฏิบัติงาน หรืออื่นๆ โปรดระบุ) _____

สวัสดิการที่ขอเสนอให้นิสิตในระหว่างปฏิบัติงาน

ที่พัก ไม่มี มี ไม่เสียค่าใช้จ่าย
 นิติตรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง _____ บาท/เดือน/วัน

รถรับส่งไป-กลับระหว่างสถานประกอบการ ที่พักและชุมชนใกล้เคียง

ไม่มี มี ไม่เสียค่าใช้จ่าย
 นิติตรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง _____ บาท/เดือน/วัน

อาหาร ไม่มี มี _____ มื้อ/วัน

ค่าตอบแทน ไม่มี มี _____ บาท/วัน หรือ บาท/เดือน

สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ _____

การแต่งกายในระหว่างการปฏิบัติงาน

ชุดนิสิต แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด อื่นๆ _____

การไปรายงานตัว

ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ ๐๑ ๐๑ ๒๕๖๓ วันแรกของการปฏิบัติงาน

3. รายละเอียดเพิ่มเติม

(โปรดระบุมาตรการและแนวทางในการคุ้มครองนิสิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (COVID-19))

ด้วยการเฝ้าระวังและเฝ้าระวังอย่างเข้มงวด

(ลงชื่อ) dr. Ohnwee (ผู้ให้ข้อมูล)
 ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยา
 วันที่ ๒๘ ๐๖๒๐