



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ บริษัท เอ็มจีลักซ์ หาดใหญ่ จำกัด

ที่อยู่เลขที่ ๔๘ หมู่ที่ - ถนนคนุสันต์ธรรมทวารชัย - ตำบล/แขวง ท่าศาลา

อำเภอ/เขต หาดใหญ่ จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ ๙๐๑๑๐

โทรศัพท์ ๐๗๔-๖๐๑๔๔๔ โทรสาร E-mail:

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
สถานประกอบการ ໄດ້พิจารณาแล้ว

ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

1. นางสาวพัชรินทร์ สันสนัน แผนก/หน้าที่ พากบุคคล
2. แผนก/หน้าที่
3. แผนก/หน้าที่
4. แผนก/หน้าที่
5. แผนก/หน้าที่
6. แผนก/หน้าที่

ตั้งแต่วันที่ ๓๐ พ.ย. ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๙ ธ.ค. ๒๕๖๔

"ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้"

เนื่องจาก

บริษัท เอ็มจีลักซ์ หาดใหญ่ จำกัด (ฝ่ายบุคคล)
MG Luxury (๗๗๗๗๗๗๗๗๗๗๗๗๗)
HATYAI ตำแหน่ง พากบุคคล
MG LUXURY HATYAI CO., LTD. วันที่ ๒๔ ธ.ค. ๖๓

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความ
ต้องการของหน่วยงาน

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ๑๔๐ หมู่ที่ ๔ ตำบลเขายูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๗๔๓๑-๗๖๒๙ 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 เอ็มาร์ค กันต์ หาดใหญ่ จำกัด

(ภาษาอังกฤษ) M MARK hatyai

ที่อยู่เลขที่ ๔๔ หมู่ที่ ๗ ถนน _____ ซอย _____ ตำบล _____ หาดใหญ่

อำเภอ _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ ๙๐๑๑๐

โทรศัพท์ ๐๗๔-๔๓๑ ๔๔๔ โทรสาร _____

Website _____

ลักษณะการดำเนินงาน _____ ขายส่งฯลฯ

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล ก.ส. มีรุจิรา _____ ที่ปรึกษา _____

ตำแหน่ง ผู้จัดการฝ่ายขาย _____ โทรศัพท์ ๐๗๔-๔๓๑ ๔๘๙ โทรสาร _____

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

ติดตอกับผู้จัดการโดยตรง

มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล _____

ตำแหน่ง _____ แผนก _____

โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

E-mail _____

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี การคิด วิเคราะห์ แบบมีทั้งสอง
คดีของคนต่างด้าว แก้ไขปัญหา:

สื่อสาร ช่วยเหลือ他人 ทักษะภาษาไทย

ข้อกำหนดอื่นๆ (เช่น อุปกรณ์ หรือ เครื่องมือ ที่ต้องนำติดตัวไประหว่างปฏิบัติงาน 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 100 บาท/วัน

ค่าตอบแทน ไม่มี มี _____ บาท/วัน หรือ บาท/เดือน

สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ _____

การแต่งกายในระหว่างการปฏิบัติงาน

ชุดนิสิต แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด อื่นๆ _____

การไปรายงานตัว

ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ _____ วันแรกของการปฏิบัติงาน

3. รายละเอียดเพิ่มเติม

(โปรดระบุมาตรการและแนวทางในการคุ้มครองสิทธิในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (COVID-19))

จังหวัดตาก ประเทศไทย (จังหวัดที่ตั้ง)

ชุมชนด่านเจ้า แม่ฯ ๑๐๒๐๙๐๖ (ชุมชนที่อยู่อาศัย)

บ้านเลขที่ ๗๘๗

(ลงชื่อ) ดร. สมชาย ใจดี (ผู้ให้ข้อมูล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

วันที่ ๒๔ ๓ ๖๓