



ที่ พท ๕๑๐๒๙/ ๕๐๔

องค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง
๕๐ ถนนสุรินทร์ พท ๕๓๐๐๐

๑๖ กันยายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตให้นิสิตเข้าปฎิบัติศึกษาศึกษา

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยทักษิณ

อ้างถึง หนังสือมหาวิทยาลัยทักษิณ ที่ owa ๘๒๐๐/ว ๔๑๑๒ ลงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๓

ตามที่มหาวิทยาลัยทักษิณ ขออนุญาตให้นางสาวเครือเพชร ช่วยอ่อน นิสิตหลักสูตรการจัดการ
ทรัพยากรมูลนิธิ เข้าปฏิบัติศึกษาในกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง
ตั้งแต่วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔ นั้น

องค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง ยินดีรับนิสิตรายดังกล่าวเข้าร่วม เข้าปฏิบัติศึกษา
ในห้วงระยะเวลาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมชาย อินปาน)

รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง

กองการเจ้าหน้าที่
ฝ่ายสร้างและบรรจุแต่งตั้ง
โทร ๐-๗๔๑๑-๑๔๔๐

“สืบสัตย์ สุจริต มุ่งสัมฤทธิ์ของงาน ยึดมั่นมาตรฐาน บริการด้วยใจเป็นธรรม”



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง
ที่อยู่เลขที่ 50 หมู่ที่ 2 ถนน ตรีมานะ ซอย ตำบล/แขวง บ้านสารภี
อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด พัทลุง รหัสไปรษณีย์ 93000
โทรศัพท์ 074-611440 โทรสาร 074-611440 E-mail:

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
สถานประกอบการ ได้พิจารณาแล้ว

ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

1. นางสาวภาณุวรรณ บำรุงอรุณ แผนก/หน้าที่ ฝ่ายศรรากาหละฯ วงศ์ตั้ง
2. แผนก/หน้าที่
3. แผนก/หน้าที่
4. แผนก/หน้าที่
5. แผนก/หน้าที่
6. แผนก/หน้าที่
ตั้งแต่วันที่ 30 พฤษภาคม 2563 ถึงวันที่ 19 มิถุนายน 2563

ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ 
(ฝ่ายบุคคล)
.....
(.....)
หัวหน้าฝ่ายวิเทศและส่งเสริมคุณธรรม
ตำแหน่ง.....

วันที่

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความ
ต้องการของหน่วยงาน

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ 140 หมู่ที่ 4 ตำบลเขาวรปช้าง 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) อธิการบดีทาร zwarajong Phatthalung

(ภาษาอังกฤษ) Phatthalung Province Administrative Organization

ที่อยู่เลขที่ ๕๐ หมู่ที่ - ถนน ๑๗๖ ซอย ๑ ตำบล หนองกร้อ

อำเภอ เฉลิม จังหวัด พัทลุง รหัสไปรษณีย์ ๙๓๐๐๐

โทรศัพท์ ๐๗๔-๖๑๑๔๑๐ โทรสาร ๐๗๔-๖๑๑๔๑๐

Website phatthalungpao.go.th

ลักษณะการดำเนินงาน งานธุรการ

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นายวิวัฒน์ ธรรมชาติ

ตำแหน่ง นายก อบจ.พัทลุง โทรศัพท์ ๐๗๔-๖๑๑๔๑๐ โทรสาร ๐๗๔-๖๑๑๔๑๐

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

(✓) มอบหมายให้บุคคลดังในนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล นางนงนุช ทับทิม

ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายริบบิ้นแอลเอจิเม้นต์พัทลุง

โทรศัพท์ ๐๗๔-๖๑๑๔๑๐ โทรสาร ๐๗๔-๖๑๑๔๑๐

E-mail _____

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี _____

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

ค่าตอบแทน ไม่มี มี _____ บาท/วัน หรือ บาท/เดือน

สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามี โปรดระบุ _____

การแต่งกายในระหว่างการปฏิบัติงาน

ชุดนิสิต แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด อื่นๆ _____

การไปรายงานตัว

ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ _____ วันแรกของการปฏิบัติงาน

3. รายละเอียดเพิ่มเติม

(โปรดระบุมาตรการและแนวทางในการดูแลนิสิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (COVID-19))

องค์กรบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง มีการตรวจติดตามหกสิบ
เจ็ดรายที่เดินทางกลับจากประเทศจีนสำหรับ
ต้องห้ามเข้าหากาโนนามัยและห้ามออกนอกห้องห้องพักห้าสิบหก
วันเป็นปกติไม่สามารถเดินทาง

(ลงชื่อ) _____ (ผู้ให้ข้อมูล)
 นางบงอร ทับทิม
 ตำแหน่ง _____
 ทวีหน้าฝ่ายวิชาและส่งเสริมคุณธรรม
 วันที่ _____