



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา

มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ Indonesian Consulate Sangkhla
 ที่อยู่เลขที่ 19 หมู่ที่ ถนน บ.104 ซอย ตำบล/แขวง บาง
 อำเภอ/เขต เมือง จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90000
 โทรศัพท์ 074311544 โทรสาร 074312200 E-mail: ks.sangkhla@gmail.com
 เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
 สถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

- ☒ ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
1. ชื่อนี้ ทาง: แผนก/หน้าที่ ทุกแผนก
 2. แผนก/หน้าที่
 3. แผนก/หน้าที่
 4. แผนก/หน้าที่
 5. แผนก/หน้าที่
 6. แผนก/หน้าที่
- ตั้งแต่วันที่ 29 พ.ย 2564 ถึงวันที่ 18 มี.ค 2565

☐ ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้
 เนื่องจาก

ลงชื่อ Geel MA (ฝ่ายบุคคล)
 (NOU MEATHAN)
 ตำแหน่ง ช่างสาร, บัณฑิต 110-110-110
 วันที่ 22 พ.ย 64

หมายเหตุ

ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานที่มอบหมายให้ปฏิบัติสหกิจศึกษาให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน



โครงการสหกิจศึกษา

มหาวิทยาลัยทักษิณ

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ 140 หมู่ที่ 4 ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

โทรศัพท์/โทรสาร 0-7431-7629 E-mail : jirattakan1@hotmail.com

สถานประกอบการ / หน่วยงาน ขอเสนอรายละเอียดงานดังต่อไปนี้

ชื่อสถานประกอบการ / หน่วยงาน

(ภาษาไทย) สถานกงสุลกิตติมศักดิ์ จ. ลาว

(ภาษาอังกฤษ) The Consulate of the Republic of Laos

ที่อยู่เลขที่ 17 หมู่ที่ _____ ถนน สีม ซอย _____ ตำบล บึงสามพัน

อำเภอ วังน้อย จังหวัด ลพบุรี รหัสไปรษณีย์ 19000

โทรศัพท์ ๐๔311544 โทรสาร ๐๔3122๖

Website _____

ลักษณะการดำเนินงาน หน่วยงานราชการ

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล อภิลักษณ์ เกษนังนกุล

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนา โทรศัพท์ ๐๔311544 โทรสาร ๐๔3122๖

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้
☒ ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง
☐ มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล _____
ตำแหน่ง _____ แผนก _____
โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____
E-mail _____

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี ตามสมรรถนะของบัณฑิตฯ ปี ๖๑ อวทศฯ
๑๑. ใจบ ๑๒. ลามรค ๑๓. ๑๔. ๑๕. ๑๖. ๑๗. ๑๘. ๑๙. ๒๐. ๒๑. ๒๒. ๒๓. ๒๔. ๒๕. ๒๖. ๒๗. ๒๘. ๒๙. ๓๐.

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

3. รายละเอียดเพิ่มเติม

(โปรดระบุมาตรการและแนวทางในการดูแลนิสิตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19))

ปฏิบัติงานตามมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ) อดิสร 1/นร.๓๓ (ผู้ให้ข้อมูล)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ฝ่ายช่าง.สร กิ่งหวด 1/ค.จิตรพน

วันที่ 22 พ.ย 64