



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ.....ยูเอฟเอ็ม พูจี ซูเปอร์ จำกัด.....
ที่อยู่เลขที่ 593/29-39 หมู่ที่ ถนน.....สุขุมวิท.....ซอยสุขุมวิท 33/1 ตำบล/แขวง.....คลองตันเหนือ.....
อำเภอ/เขต.....วัฒนา.....จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....รหัสไปรษณีย์.....10110.....
โทรศัพท์.....0-2258-0697-9.....โทรสาร.....0-2258-0697-9.....E-mail.....cmonrudee@gmail.com.....

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
สถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

☒ ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา ประสานงาน / บริการลูกค้าประจำ

1. นางสาววรรณนา คนชื่อ.....แผนก/หน้าที่.....เคาน์เตอร์เซอร์วิส.....
2. นางสาวปิยพร วงศ์ปัญญาภรณ์.....แผนก/หน้าที่.....ประสานงาน / บริการลูกค้าประจำ.....
3.แผนก/หน้าที่.....เคาน์เตอร์เซอร์วิส.....
4.แผนก/หน้าที่.....
5.แผนก/หน้าที่.....
6.แผนก/หน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 ถึงวันที่ 17 มีนาคม 2566

☐ ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ.....(ฝ่ายบุคคล)

(นางมณฑิชา ชาน.....)

ตำแหน่ง.....หัวหน้าแผนกธุรการ-บุคคล.....

วันที่.....26/09/2565.....

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความ
ต้องการของหน่วยงาน

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) บริษัท ยูเอฟเอ็ม ซูเปอร์ จำกัด

(ภาษาอังกฤษ) UFM Fuji Super Co., Ltd.

ที่อยู่เลขที่ 79/79, 79/80 หมู่ที่ 3 ถนน สุขุมวิท ซอย 39 ตำบล คลอง ตันเหนือ

อำเภอ วัฒนานคร จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ 10110

โทรศัพท์ 0-2662-1250-5 โทรสาร 0-2662-1256

Website www.ufmfujisuper.com

ลักษณะการดำเนินงาน ซูเปอร์มาร์เก็ตญี่ปุ่น

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นายปรณ บัญทอง

ตำแหน่ง ผู้จัดการเขต โทรศัพท์ 0-2258-0697-9 โทรสาร 0-2662-0151

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

(✓) มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล นางมณดี ชาน

ตำแหน่ง หัวหน้าแผนก แผนก ธุรกิจ-บุคคล

โทรศัพท์ 0-2258-0697-9 ต่อ 15 โทรสาร 0-2662-0151

E-mail cmonrudee@gmail.com

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี _____

- สามารถสื่อสารภาษาญี่ปุ่นเบื้องต้นได้

ข้อกำหนดอื่นๆ (เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ต้องนำติดตัวไประหว่างปฏิบัติงาน หรืออื่นๆ โปรดระบุ) _____

- แต่งกายด้วยเครื่องแบบนักศึกษาตลอดระยะเวลาฝึกงาน

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 _____ เบี้ยเลี้ยงวันละ 300 บาท

การแต่งกายในระหว่างการทำงาน

☒ ชุดนิสิต ☐ แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด ☐ อื่นๆ _____

การไปรายงานตัว

☒ ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ 24 พฤศจิกายน 2565 ☐ วันแรกของการปฏิบัติงาน

