



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ/หน่วยงาน.....โรงเรียนเทศบาล.....
ที่อยู่เลขที่.....431.....หมู่ที่.....ถนน.....รามณรงค์.....ซอย.....ตำบล/แขวง.....คูหาสวรรค์.....
อำเภอ/เขต.....เมืองพัทลุง.....จังหวัด.....พัทลุง.....รหัสไปรษณีย์.....93000.....
โทรศัพท์.....0 7560 9500.....โทรสาร.....0 7561 2412.....E-mail:.....

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา
สถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

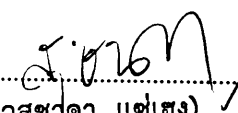
☒ ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

1. นายทศพร ภาณุ.....แผนก/หน้าที่.....กลุ่มงานพัฒนาระบบงาน
2.แผนก/หน้าที่.....
3.แผนก/หน้าที่.....
4.แผนก/หน้าที่.....
5.แผนก/หน้าที่.....
6.แผนก/หน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่.....11 พฤษภาคม 2561.....ถึงวันที่.....28 พฤษภาคม 2561.....

☐ ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก

ลงชื่อ..........(ฝ่ายบุคคล)

(นางสาวสุชาดา แซ่เฮง)

เจ้าหน้าที่กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ
ตำแหน่ง.....

ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยการแพทย์

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความ
ต้องการของหน่วยงาน

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ 140 หมู่ที่ 4 ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000

โทรศัพท์ 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) โรงพยาบาลพล

(ภาษาอังกฤษ) Plathalang Hospital

ที่อยู่เลขที่ 421 หมู่ที่ - ถนน รามณรงค์ ซอย - ตำบล ดงหลวง

อำเภอ เมืองใหม่ จังหวัด พัทลุง รหัสไปรษณีย์ 93000

โทรศัพท์ 094 609 500 ต่อ 114 โทรสาร 094 61 2412

Website WWW.plthosp.go.th

ลักษณะการดำเนินงาน มร.นิมิต

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-สกุล นายนิรันดร์ อัครวิทย์กุล

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล โทรศัพท์ 094 609 500 ต่อ 1500 โทรสาร 094 61 2412

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

() ติดต่อกับผู้จัดการโดยตรง

() มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล นางสาวสุภา มณีกุล

ตำแหน่ง ผู้ประสานงานสหกิจศึกษา แผนก กลุ่มงานพัฒนาระบบบริหาร

โทรศัพท์ 094 60 9500 ต่อ 1644 โทรสาร 094 61 2412

E-mail supa.mus@hotmail.com

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี มีไอทีคอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน
โปรแกรมสำเร็จรูป Word, Excel มีการใช้ online

ข้อกำหนดอื่นๆ (เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ต้องนำติดตัวไประหว่างปฏิบัติงาน 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 _____

การแต่งกายในระหว่างปฏิบัติงาน

☒ ชุดนิสิต ☐ แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด ☐ อื่นๆ _____

การไปรายงานตัว

☐ ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ _____ ☒ วันแรกของการปฏิบัติงาน

(ลงชื่อ) สัท ภูมิภัก (ผู้ให้ข้อมูล)

ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานสังคมสงเคราะห์

วันที่ 19 ส.ค. 62