

๖๖๓๖



มหาวิทยาลัยทักษิณ
รับ ๖๖๐๓ วันที่ ๑๑ ก.ค. ๖๖
เวลา ๑๑.๐๓

ที่ สข ๕๑๐๑๒/๓๔๖๕

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา  
ถนนสงขลา - ระโนด สข ๙๐๑๐๐

๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ฝ่ายวิชาการ

เรื่อง ขอส่งหนังสือตอบรับนักศึกษาเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

รับ ๐๕๑๗ วันที่ ๑๑ ก.ค. ๖๖

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยทักษิณ

ส่ง ๑๑ ก.ค. ๖๖ เวลา ๑๔:๓๐ น.

อ้างถึง หนังสือมหาวิทยาลัยทักษิณ ที่ อว ๘๒๐๐/ว ๓๔๕๓ ลงวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ ขออนุญาตให้นิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น ระหว่างวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ราย คือ นางสาวกาญจนา เนียมจอน นั้น

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลาได้ตอบรับนักศึกษาดังกล่าวเรียบร้อยแล้วตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประพันธ์ ศรีสุวรรณ)

ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติหน้าที่  
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

กองการเจ้าหน้าที่

ฝ่ายธุรการ

โทร. ๐ ๗๔๓๐ ๓๑๐๕

โทรสาร ๐ ๗๔๓๐ ๓๑๙๙

ผู้ประสานงาน

นายพิษณุ ริพงษ์ โทรศัพท ๐๙ ๗๓๕๔ ๒๖๐๙

**“ชื่อสัตย์ สุจริต มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน  
ยึดมั่นมาตรฐาน บริกรด้วยใจเป็นธรรม”**



Coop 02

โครงการสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ

Thaksin University Cooperative Education Project

แบบตอบรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ชื่อสถานประกอบการ/หน่วยงาน.....

ที่อยู่เลขที่ 900 หมู่ที่ 2 ถนน สงขลา-ระโนด ซอย.....ตำบล/แขวง พะวง

อำเภอ/เขต เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90100

โทรศัพท์ 0 7430 3105 โทรสาร 0 7430 3199 E-mail:.....

เรียน หัวหน้าโครงการสหกิจศึกษา

ตามที่สำนักงานสหกิจศึกษา มหาวิทยาลัยทักษิณ ได้ขอความอนุเคราะห์รับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

สถานประกอบการได้พิจารณาแล้ว

ยินดีรับนิสิตดังรายชื่อต่อไปนี้เข้าปฏิบัติสหกิจศึกษา

- 1. นางสาวกาญจนา เนียมจอน .....แผนก/หน้าที่.....
- 2. ....แผนก/หน้าที่.....
- 3. ....แผนก/หน้าที่.....
- 4. ....แผนก/หน้าที่.....
- 5. ....แผนก/หน้าที่.....
- 6. ....แผนก/หน้าที่.....

ตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2562 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2563

ไม่สามารถรับนิสิตเข้าปฏิบัติสหกิจศึกษาได้

เนื่องจาก .....

ลงชื่อ (นายประพันธ์ ศรีสุวรรณ) (ผู้แทนบุคคล)
ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปฏิบัติหน้าที่
ตำแหน่งผู้อำนวยการส่วนจังหวัดสงขลา
วันที่ 10 กค 62

หมายเหตุ ขอความกรุณาระบุรายละเอียดงานเพื่อมหาวิทยาลัยจะได้เตรียมความพร้อมนิสิตให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน

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) องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา  
(ภาษาอังกฤษ) \_\_\_\_\_  
ที่อยู่เลขที่ 900 หมู่ที่ 2 ถนน สงขลา-ระโนด ซอย - ตำบล พะวง  
อำเภอ เมืองสงขลา จังหวัด สงขลา รหัสไปรษณีย์ 90100  
โทรศัพท์ 0 7430 3105 โทรสาร 0 7430 3199  
Website \_\_\_\_\_  
ลักษณะการดำเนินงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน  
ชื่อ-สกุล \_\_\_\_\_  
ตำแหน่ง \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_ โทรสาร \_\_\_\_\_

หากมหาวิทยาลัยทักษิณประสงค์จะติดต่อประสานงาน (การนิเทศงานนิสิตและประสานงานอื่นๆ) ขอให้

- ( ) ติดต่อกับผู้จัดการ โดยตรง  
( / ) มอบหมายให้บุคคลต่อไปนี้ประสานงานแทน

ชื่อ - นามสกุล นายพิษณุ ธิพงษ์  
ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ แผนก กองการเจ้าหน้าที่  
โทรศัพท์ 0 7430 3105 โทรสาร 0 7430 3199  
E-mail \_\_\_\_\_

2. คุณสมบัติของนิสิตที่ต้องการ (เพิ่มเติม) รายละเอียดเกี่ยวกับงาน และสวัสดิการที่เสนอให้นิสิต

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นิสิตควรมี \_\_\_\_\_

---

---

---

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 \_\_\_\_\_

การแต่งกายในระหว่างการทำงาน

ชุดนิสิต  แบบฟอร์มตามที่หน่วยงานกำหนด  อื่นๆ \_\_\_\_\_

การไปรายงานตัว

ก่อนการฝึกงาน ในวันที่ \_\_\_\_\_  วันแรกของการปฏิบัติงาน

(ลงชื่อ) \_\_\_\_\_ (ผู้ให้ข้อมูล)

(นายพิษณุ ธิพงษ์)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

วันที่ \_\_\_\_\_