



แบบตอบรับเข้าร่วมสหกิจศึกษา

Response Form for Cooperative Education Program

(ผู้ให้ข้อมูล : สถานประกอบการ/Information Provider : Employer)

ชื่อสถานประกอบการ/ Employer Name.....

ที่อยู่เลขที่/ Address.....ถนน / Road.....แขวง / ตำบล/ Sub-District.....

เขต /อำเภอ/ District.....จังหวัด / Province.....

รหัสไปรษณีย์/ Postcode.....โทรศัพท์/ Telephone No.....

โทรสาร/ Fax No.....E-mail address.....

ประเภทธุรกิจ / Business Type.....

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ท่านมีความประสงค์ดังต่อไปนี้

ไม่ยินดีเข้ารับนักศึกษาสหกิจศึกษา

มีความยินดีรับนักศึกษาสหกิจศึกษาเข้าปฏิบัติงานจำนวน.....คน

1. ชื่อ- นามสกุล/ Nameรหัสประจำตัว/ ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

.....

2. ชื่อ- นามสกุล/ Nameรหัสประจำตัว/ ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

.....

3. ชื่อ- นามสกุล/ Nameรหัสประจำตัว/ ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

.....

4. ชื่อ- นามสกุล/ Nameรหัสประจำตัว/ ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

.....

5. ชื่อ- นามสกุล/ Nameรหัสประจำตัว/ ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

.....

1. ผู้ประสานงานของสถานประกอบการ/Job Supervisor

ชื่อ- นามสกุล/ Name.....

ตำแหน่ง / Position.....แผนก/ ฝ่าย / Department.....

โทรศัพท์ / Telephone No.....E-mail.....

2. วันและเวลาทำงานของนักศึกษาในระหว่างปฏิบัติงาน

วัน - เวลาทำงาน.....จำนวนชั่วโมงทำงาน.....ชั่วโมง / สัปดาห์

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่.....ถึงวันที่.....

3. สวัสดิการที่ขอเสนอให้นักศึกษาในระหว่างปฏิบัติงาน

ค่าตอบแทน ไม่มี มีบาท /วัน หรือบาท / เดือน

ที่พัก ไม่มี มี

ไม่เสียค่าใช้จ่าย

นักศึกษารับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง.....บาทต่อเดือน /วัน

รถรับส่งไปกลับระหว่างสถานประกอบการ ที่พัก และชุมชนใกล้เคียง

ไม่มี มี

ไม่เสียค่าใช้จ่าย

นักศึกษารับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง.....บาทต่อเดือน /วัน

สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามีโปรดระบุ.....

.....

.....

ลงชื่อ / Signature.....

(.....)

ตำแหน่ง/Position.....

...../...../.....