



## แบบยื่นรับการรับนักศึกษาสหกิจศึกษา ปีการศึกษา 2/2564

SRU CO-OP 14

ฝ่ายงานสหกิจศึกษา สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

กรุณายื่นภายใน 12 พฤศจิกายน 2564

ชื่อหน่วยงาน .....

สภาพนิติบุคคล  ราชการ  รัฐวิสาหกิจ  เอกชน  อื่น ๆ ระบุ.....

ที่ตั้ง เลขที่..... อาคาร..... ชั้น.....

ตรอก/ซอย..... ถนน..... หมู่ที่..... ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... โทรสาร..... E - Mail:.....

ชื่อหัวหน้าหน่วยงาน (นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

ชื่อ-สกุล ผู้ประสานงานเรื่องนักศึกษาปฏิบัติสหกิจศึกษา

(นาย/นาง/นางสาว)..... ตำแหน่ง.....

แผนก/ฝ่าย..... โทรศัพท์ติดต่อ.....

โทรสาร..... E-mail.....

วันเวลาในการทำงาน.....

สถานที่ปฏิบัติงานของนักศึกษา  ณ สำนักงาน  ภายนอกสำนักงาน โปรดระบุ.....

ได้รับทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสหกิจศึกษาและมีความประสงค์ที่จะ

รับนักศึกษาปฏิบัติงานสหกิจศึกษา จำนวน .....คน

ไม่รับนักศึกษาปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

ชื่อ-สกุล นักศึกษา

1. ....ฝ่าย.....

2. ....ฝ่าย.....

3. ....ฝ่าย.....

4. ....ฝ่าย.....

5. ....ฝ่าย.....

6. ....ฝ่าย.....

สวัสดิการ

• ค่าตอบแทน  มี อัตรา.....บาท/.....  ไม่มี

• ที่พัก  มี  ไม่มี

• รถรับส่ง  มี  ไม่มี

• สวัสดิการอื่น ๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....หัวหน้าหน่วยงาน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....