



แบบตอบรับนักศึกษาสหกิจศึกษา

ชื่อหน่วยงาน (ภาษาไทย) _____

(ภาษาอังกฤษ) _____

สภาพนิติบุคคล ราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน อื่นๆ _____

ที่ตั้ง เลขที่ _____ อาคาร _____ ชั้น _____ ตระกูล/ซอย _____ ถนน _____

หมู่ที่ _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ E-mail _____

ลักษณะงานของหน่วยงาน _____ จำนวนพนักงาน _____ คน

ชื่อหัวหน้าหน่วยงาน _____ ตำแหน่ง _____

ชื่อผู้ประสานงานเรื่องนักศึกษาสหกิจศึกษา ติดต่อโดยตรงกับผู้จัดการ / หัวหน้าหน่วยงาน

ติดต่อบุคคลที่หน่วยงาน มอบหมายต่อไปนี้ _____

ตำแหน่ง _____ แผนก/ฝ่าย _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____ E-mail _____

รายละเอียดเกี่ยวกับงานและคุณสมบัตินักศึกษาที่ต้องการ

หลักสูตร _____ ตำแหน่ง _____ จำนวน _____ คน

ความสามารถทางวิชาการหรือทักษะที่นักศึกษาควรมี _____

ลักษณะงานที่นักศึกษาต้องปฏิบัติ _____

ข้อกำหนดอื่นๆ (ถ้ามี) _____

สถานที่ปฏิบัติงานของนักศึกษา _____ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน _____

การคัดเลือกนักศึกษาเข้าปฏิบัติงาน

ให้มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์เป็นผู้คัดเลือกนักศึกษา (ศูนย์สหกิจศึกษา จะแจ้งชื่อนักศึกษาก่อนการปฏิบัติงานประมาณ 1 เดือน)

หน่วยงานมีความประสงค์คัดเลือกเองโดย.. พิจารณาใบสมัครงานของนักศึกษา สัมภาษณ์นักศึกษา

สวัสดิการ

● ค่าตอบแทน มี อัตรา บาท/..... ไม่มี

● ที่พัก มี ไม่มี

● รถรับส่ง มี ไม่มี

● สวัสดิการอื่นๆ (ระบุ) _____

รายชื่อนักศึกษาที่ประสงค์จะรับเข้าฝึกสหกิจฯ มีดังนี้ _____ ลงชื่อ _____

1. _____ (_____)

2. _____ ตำแหน่ง _____

3. _____ วันที่ _____

4. _____

หมายเหตุ หากหน่วยงานต้องการรับนักศึกษามากกว่า 1 หลักสูตร สามารถสำเนาเอกสารเพิ่มได้