



มหาวิทยาลัยศรีปทุม / Sripatum University

แบบตอบรับเข้าร่วมสหกิจศึกษา / Acceptance Form Cooperative Education Program

(ผู้ให้ข้อมูล : สถานประกอบการ) / Filled up 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 / Please ✓ in the box to indicate

Your preference

ไม่ยินดีเข้ารับนักศึกษาสหกิจศึกษา / We do not accept students for Cooperative Education Program

มีความยินดีรับนักศึกษาสหกิจศึกษาเข้าปฏิบัติงานจำนวน.....คน /

We are pleased to accept student for Cooperative Education Program . Number of Cooperative Education Students :

1. ชื่อ - นามสกุล / Name รหัสประจำตัว / ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก / ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

.....

2. ชื่อ - นามสกุล / Name รหัสประจำตัว / ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก / ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

.....

3. ชื่อ - นามสกุล / Name รหัสประจำตัว / ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก / ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

.....

4. ชื่อ - นามสกุล / Name รหัสประจำตัว / ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก / ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

5. ชื่อ - นามสกุล / Name รหัสประจำตัว / ID No.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก / ฝ่าย / Department.....

ตำแหน่ง / Position.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ / Work Assignments

.....

.....

1. ผู้ประสานงานของสถานประกอบการ / Contact Person

ชื่อ - นามสกุล / Name.....

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

โทรศัพท์ / Telephone No E-mail.....

2. วันและเวลาทำงานของนักศึกษาในระหว่างปฏิบัติงาน (Working schedule for students)

วัน - เวลาทำงาน / Working days & hours.....

จำนวนชั่วโมงทำงาน / Number of hours..... ชั่วโมง / สัปดาห์ (Hours/week)

ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ / Start dateถึงวันที่ / End date

3. สวัสดิการที่ขอเสนอให้นักศึกษาในระหว่างปฏิบัติงาน (Benefits offered to Internship students)

ค่าตอบแทน / Wage ไม่มี / No มี / Yesบาท / วัน / THB/day หรือ / or.....บาท / เดือน / THB/month

ที่พัก / Housing ไม่มี / No มี / Yes ไม่เสียค่าใช้จ่าย / Free housing

นักศึกษารับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง / To be responsible by student

.....บาทต่อเดือน / วัน / THB per month/day

รถรับส่งไปกลับระหว่างสถานประกอบการ ที่พัก และชุมชนใกล้เคียง

ไม่มี / No มี / Yes ไม่เสียค่าใช้จ่าย / Free transportation

นักศึกษารับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง / To be responsible by student

.....บาทต่อเดือน / วัน / THB per month/day

สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามีโปรดระบุ (Other benefits, please specify)

.....

ลงชื่อ / Signature.....

(.....)

ตำแหน่ง / Position.....

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