



งานสหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

สสว.-สก. 03/1

แบบเสนองานสหกิจศึกษา

เรียน หัวหน้างานสหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

สถานประกอบการ/หน่วยงาน มีความสนใจที่จะรับนักศึกษาสหกิจศึกษา และขอเสนองานโดยมีรายละเอียดดังนี้

ชื่อสถานประกอบการ/หน่วยงาน (ภาษาไทย) ที่อยู่เลขที่.....
(ภาษาอังกฤษ).....
หมู่บ้าน/อาคาร.....ชั้น.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....
ประเภทกิจการ/ธุรกิจ/ผลิตภัณฑ์.....จำนวนพนักงานรวม(คน).....จำนวนชั่วโมงการทำงาน.....(ชม./สัปดาห์)

ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....แผนก/ฝ่าย.....

หากมหาวิทยาลัยฯ ประสงค์จะติดต่อประสานงานในรายละเอียดกับสถานประกอบการ/หน่วยงาน ขอให้

☐ ติดต่อโดยตรงกับผู้จัดการ/หัวหน้าหน่วยงาน

☐ ติดต่อกับบุคคลที่สถานประกอบการ/หน่วยงานมอบหมาย ต่อไปนี้

ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....แผนก/ฝ่าย.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

สาขาที่ต้องการ

จำนวนนักศึกษา

ความสามารถที่ต้องการ/ทักษะ

1.....

.....

2.....

.....

ข้อกำหนดอื่นๆ (เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ต้องนำติดตัวระหว่างการปฏิบัติงาน หรือสถานที่ปฏิบัติงานจริงหรืออื่นๆ โปรดระบุ)

ตำแหน่งงานที่เสนอให้นักศึกษาปฏิบัติ (Job Position)

ลักษณะงานที่นักศึกษาต้องปฏิบัติ (Job Description)

ระยะเวลาที่ต้องการให้นักศึกษาไปปฏิบัติงาน

☐ ภาคเรียนที่ 1 (มิถุนายน - ตุลาคม)

☐ ภาคเรียนที่ 2 (พฤศจิกายน - มีนาคม)

เวลาในการปฏิบัติงาน โปรดระบุเวลา (08.00 – 17.00น) วันในการปฏิบัติงาน โปรดระบุวัน (จันทร์-อาทิตย์).....

สวัสดิการที่มีให้นักศึกษาระหว่างปฏิบัติงาน

ค่าตอบแทน ☐ ไม่มี ☐ มี.....บาท/วัน หรือ.....บาท/เดือน

ที่พัก ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่เสียค่าใช้จ่าย ☐ นักศึกษาเสียค่าใช้จ่ายเอง.....ต่อเดือน/วัน

รถรับส่งไปกลับระหว่างสถานประกอบการ ที่พัก และชุมชนใกล้เคียง

☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่เสียค่าใช้จ่าย ☐ นักศึกษาเสียค่าใช้จ่ายเอง.....ต่อเดือน/วัน

☐ สวัสดิการอื่นๆ ถ้ามี(โปรดระบุ เช่น อาหาร ชุดทำงาน)

การคัดเลือกนักศึกษาเข้าปฏิบัติงาน

☐ ต้องการคัดเลือกนักศึกษาเอง

☐ ไม่ต้องการคัดเลือกนักศึกษาเอง

งานสหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ

สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

83 หมู่ 11 ตำบลสะเดียง อำเภอเมือง จ.เพชรบูรณ์ 67000

โทร. 056-717119 ต่อ 1122

หมายเหตุ กรุณาส่งเอกสารฉบับนี้ภายในวันที่.....

หากต้องการมากกว่า 1 สาขา ให้ใช้สาขาละ 1 ใบ

(ลงชื่อ).....(ผู้ให้ข้อมูล)

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

หมายเหตุ ขอความกรุณาแนบแผนที่แสดงที่ตั้งของสถานที่ที่นักศึกษาต้องไปปฏิบัติงาน และส่งกลับมายังงานสหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ จักขอบคุณยิ่ง