



96 หมู่ 3 ถนน พุทธมณฑลสาย5 ตำบล ศาลายา อำเภอ พุทธมณฑล จังหวัด นครปฐม 73170

โทรศัพท์ พื้นที่ศาลายา 02-441-6058 วิทยาเขตวังไกลกังวล 032-618-500

พื้นที่พิตรพิมุข จักรวรรดิ 02-226-5925-6 วิทยาลัยเพาะช่าง 02-623-8790-5

โทรสาร 02-441-6058 อีเมล coop@rmutr.ac.th เว็บไซต์ http://coop.rmutr.ac.th

## แบบเสนองานสหกิจศึกษา/แบบตอบรับ

(ผู้ให้ข้อมูล : สถานประกอบการ)

### 1. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานประกอบการ/หน่วยงาน

ชื่อสถานประกอบการ (ภาษาไทย).....  
(ภาษาอังกฤษ).....

ที่อยู่เลขที่..... ถนน..... ซอย..... ตำบล.....

อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ ..... โทรสาร.....

ประเภทธุรกิจ ..... จำนวนพนักงานรวม.....คน

#### ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน

ชื่อ-นามสกุล.....

ตำแหน่ง ..... แผนก.....

หากมหาวิทยาลัยฯ ประสงค์จะติดต่อประสานงานในรายละเอียดกับสถานประกอบการ/หน่วยงาน ขอให้

ติดต่อโดยตรงกับผู้จัดการ/หัวหน้าหน่วยงาน  ติดต่อกับผู้ประสานงานของสถานประกอบการ

ผู้ประสานงานของสถานประกอบการ ชื่อ-นามสกุล .....

ตำแหน่ง ..... แผนก/ฝ่าย .....

โทรศัพท์ ..... E-mail .....

### 2. กรุณายืนยันความประสงค์รับนักศึกษาสหกิจศึกษา

ไม่สามารถรับนักศึกษาเข้าปฏิบัติงาน เนื่องจาก

.....  
.....

มีความประสงค์รับนักศึกษาสหกิจศึกษาตามที่มหาวิทยาลัยเสนอมา เป็นจำนวน .....

1. ชื่อ - นามสกุล ..... รหัสประจำตัว .....

สาขาวิชา.....คณะ.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ฝ่าย ..... ตำแหน่ง.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ

.....  
.....

2. ชื่อ - นามสกุล ..... รหัสประจำตัว .....

สาขาวิชา.....คณะ.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ฝ่าย ..... ตำแหน่ง.....



96 หมู่ 3 ถนน พุทรมณฑลสาย5 ตำบล ศาลายา อำเภอ พุทรมณฑล จังหวัด นครปฐม 73170

โทรศัพท์ พื้นที่ศาลายา 02-441-6058 วิทยาเขตวังไกลกังวล 032-618-500

พื้นที่พิตรพิมุข จักรวรรดิ 02-226-5925-6 วิทยาลัยเพาะช่าง 02-623-8790-5

โทรสาร 02-441-6058 อีเมล coop@rmutr.ac.th เว็บไซต์ http://coop.rmutr.ac.th

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ

3. ชื่อ - นามสกุล ..... รหัสประจำตัว .....

สาขาวิชา.....คณะ.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ฝ่าย ..... ตำแหน่ง.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ

4. ชื่อ - นามสกุล ..... รหัสประจำตัว .....

สาขาวิชา.....คณะ.....

ปฏิบัติงานสหกิจศึกษาแผนก/ฝ่าย ..... ตำแหน่ง.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้นักศึกษาปฏิบัติ

### 3. วันและเวลาทำงานของนักศึกษาในระหว่างปฏิบัติงาน

วันในการปฏิบัติงาน โปรดระบุวัน (จันทร์-อาทิตย์) ..... เวลาในการปฏิบัติงาน โปรดระบุเวลา .....

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

### 4. สวัสดิการที่เสนอให้นักศึกษาในระหว่างปฏิบัติงาน

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

ที่พัก  มี (  ไม่เสียค่าใช้จ่าย  นักศึกษารับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง.....บาท/เดือน)  ไม่มี

รถรับส่ง  มี (  ไม่เสียค่าใช้จ่าย  นักศึกษารับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง.....บาท/เดือน)  ไม่มี

สวัสดิการอื่น ๆ ถ้ามี(โปรดระบุ เช่น อาหาร ชุดทำงาน) .....

**หมายเหตุ** กรุณากรอกข้อมูลเพื่อยืนยันความประสงค์รับ  
นักศึกษา ทางโทรสารหรือส่งคืนกองสหกิจศึกษา  
ภายในวันที่ ..... ขอขอบคุณ

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....