

**แบบตอบรับนิสิตสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิง
บูรณาการกับการทำงาน**

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

(ผู้ให้ข้อมูล : สถานประกอบการ)

เรียน คณบดี

**เรื่อง ตอบรับนิสิตสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับ
การทำงาน**

ประเภทธุรกิจ / Business

Type.....

.....

ชื่อสถานประกอบการ / Employer

Name.....

.....

ที่อยู่

Address.....

.....

รหัสไปรษณีย์ / Postcode.....โทรศัพท์ /

Telephone No.....

โทรสาร / Fax No.....E-mail

address.....

**โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ท่านมีความประสงค์ดัง
ต่อไปนี้**

1. การตอบรับ

ตามหนังสือคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ อว
8114/..... ลงวันที่ เดือน..... พ.
ศ. บัดนี้ ทางหน่วยงานได้พิจารณาแล้ว

☐ มีความประสงค์รับนิสิตสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิง

บูรณาการกับการทำงาน จำนวนคน ดังนี้

1. ชื่อ -นามสกุล / Name

.....

.....

รหัสประจำตัว / ID No..... สาขาวิชา

.....

ปฏิบัติงานแผนก / ฝ่าย
/DepartmentDepartment.....
.....

ตำแหน่ง /
Position.....
.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้รับผิดชอบ / Work Assignments

.....
.....

2. ชื่อ -นามสกุล / Name

.....
.....

รหัสประจำตัว / ID No..... สาขาวิชา

.....

ปฏิบัติงานแผนก / ฝ่าย
/DepartmentDepartment.....

..... ตำแหน่ง /
Position.....

.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้รับผิดชอบ / Work Assignments

.....
.....

3. ชื่อ -นามสกุล / Name

.....
.....

รหัสประจำตัว / ID No..... สาขาวิชา

.....

ปฏิบัติงานแผนก / ฝ่าย /
Department.....

.....

ตำแหน่ง /
Position.....

.....

รายละเอียดงานที่มอบหมายให้รับผิดชอบ / Work Assignments

.....
.....

คณะวิทยาศาสตร์ ม.บูรพา

FM-CW-04 (2/2)

นัดคัดเลือกนิสิตสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน
โดยวิธี

☐ โทรศัพท์ (โดยให้นิสิตติดต่อไปที่เบอร์โทรผู้ประสานงาน)

☐ บริษัทจะเข้ามาสัมภาษณ์นิสิตที่มหาวิทยาลัย ในวันที่

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

☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

.....

2. วันและเวลาทำงานของนิสิตในระหว่างปฏิบัติงาน

วัน – เวลาทำงาน.....

จำนวนชั่วโมงทำงาน.....ชั่วโมง / สัปดาห์

3. สวัสดิการที่ขอเสนอให้นิสิตในระหว่างปฏิบัติงาน

ค่าตอบแทน ☐ มีบาท / วัน หรือ

.....บาท / เดือน

☐ ไม่มี

ที่พัก ☐ มี ให้นิสิต ☐ ไม่เสียค่าใช้จ่าย ☐ เสียค่าใช้จ่าย

เอง.....บาทต่อเดือน/วัน/นิสิต.....คน

☐ ไม่มี

รถรับส่งไปกลับระหว่างสถานประกอบการ ที่พัก และชุมชนใกล้เคียง

☐ มี ให้นิสิต ☐ ไม่เสียค่าใช้จ่าย ☐ เสียค่าใช้จ่ายเอง.....

บาทต่อเดือน/วัน/นิสิต.....คน ☐ ไม่มี

สวัสดิการอื่นๆ (ถ้ามี)

.....

.....

ชื่อผู้ประสานงาน

.....

ตำแหน่ง.....

เบอร์โทรศัพท์.....e-mail :

.....

○ ไม่ประสงค์รับนิสิตสหกิจศึกษาและการศึกษาเชิงบูรณาการกับการทำงาน

ลงชื่อ /
Signature.....
.....

(.....)
ตำแหน่ง /
Position.....
.....

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

ขอความกรุณาส่งแบบตอบรับทาง e-mail : scibuu.acr@go.buu.ac.th
และส่งเอกสารมาที่ ฝ่ายวิชาการ คณะวิทยาศาสตร์ 169 มหาวิทยาลัย
บูรพา
ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131
ขอบคุณค่ะ