**แบบตอบรับนักศึกษา**

(ผู้ให้ข้อมูล: สถานประกอบการ)

**เรียน หัวหน้างานสหกิจศึกษา**

**คำชี้แจง**

1. นักศึกษาออกปฏิบัติงานสหกิจศึกษา ภาคการศึกษาที่... เริ่มวันที่ ........................... ถึงวันที่ ...............................
2. ให้สถานประกอบการกรอก 1) ข้อมูลทั่วไป

2) ข้อมูลความต้องการนักศึกษาสหกิจศึกษา

3) สวัสดิการ ส่งกลับตามที่อยู่ด้านท้ายของแบบตอบรับ

3. หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อ สาขาวิชา............................. คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ อ.เมือง จ.กาฬสินธุ์ 46000

สถานประกอบการ/หน่วยงาน ❑ ไม่สามารถรับนักศึกษาได้

 ❑ สามารถรับนักศึกษาได้ ดังรายชื่อต่อไปนี้

1………………………………………………………………… สาขาวิชา............................................

2………………………………………………………………… สาขาวิชา............................................

3………………………………………………………………… สาขาวิชา............................................

|  |
| --- |
| **1. รายละเอียดเกี่ยวกับสถานประกอบการ/หน่วยงาน** |
| **ชื่อสถานประกอบการ/หน่วยงาน**(ภาษาไทย)........................................................................................................................(ภาษาอังกฤษ)...................................................................................................................ที่อยู่ เลขที่...........................ถนน......................................ตรอก/ซอย..................................ตำบล/แขวง.................................................. อำเภอ/เขต....................................................จังหวัด..................................................รหัสไปรษณีย์.............................................โทรศัพท์......................................................โทรสาร.......................................................URL (ถ้ามี)..............................................E-mail (ถ้ามี)...................................................ผลิตภัณฑ์/ลักษณะการดำเนินงาน...................................................................................... ...................................................................................จำนวนพนักงานรวม....................คน**ชื่อผู้จัดการสถานประกอบการ/หัวหน้าหน่วยงาน**ชื่อ-สกุล................................................................................................................ตำแหน่ง.........................................................แผนก..........................................................หากมหาวิทยาลัยประสงค์จะติดต่อประสานงานกับสถานประกอบการ/หน่วยงาน ขอให้❑ ติดต่อโดยตรงกับผู้จัดการ/หัวหน้าหน่วยงาน❑ ติดต่อกับบุคคลที่สถานประกอบการ/หน่วยงานมอบหมาย ดังนี้ชื่อ-สกุล.......................................................................................................................ตำแหน่ง.............................................แผนก.....................................โทรศัพท์............................. |
| **2. รายละเอียดเกี่ยวกับงานที่เสนอให้นักศึกษาและคุณสมบัตินักศึกษา** |
| ตำแหน่งงานที่นักศึกษาปฏิบัติ (Job Position).............................................................................รายละเอียดงานที่นักศึกษาปฏิบัติ (Job Description)………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………… |
| **3. สวัสดิการ** |
| สวัสดิการที่มีให้นักศึกษาระหว่างปฏิบัติงาน ค่าตอบแทน ❑ ไม่มี ❑ มี ....................บาท / วัน หรือ.....................บาท / เดือน ที่พัก ❑ ไม่มี ❑ มี ❑ ไม่เสียค่าใช้จ่าย  ❑ นักศึกษาเสียค่าใช้จ่ายเอง ..............บาท / วัน หรือ.................บาท / เดือน รถรับส่งไปกลับระหว่างสถานประกอบการ ที่พัก และชุมชนใกล้เคียง ❑ ไม่มี ❑ มี ❑ ไม่เสียค่าใช้จ่าย  ❑ นักศึกษาเสียค่าใช้จ่ายเอง .................บาท / วัน หรือ.................บาท / เดือนสวัสดิการอื่นๆ (ถ้ามีระบุ เช่น อาหาร ชุดทำงาน).............................................. |

สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรมเกษตร

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตกาฬสินธุ์

62/1 ถนนเกษตรสมบูรณ์ ตำบลกาฬสินธุ์

อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 46000

โทรศัพท์ 043-811-128 มือถือ 091-0606290

โทรสาร 043-812-972

ลงชื่อ

 (..........................................................)

ตำแหน่ง............................................................

วันที่.........เดือน.................พ.ศ...........

สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรมเกษตร

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตกาฬสินธุ์

62/1 ถนนเกษตรสมบูรณ์ ตำบลกาฬสินธุ์

อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 46000

โทรศัพท์ 043-811-128 มือถือ 091-0606290

โทรสาร 043-812-972

สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรมเกษตร

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตกาฬสินธุ์

62/1 ถนนเกษตรสมบูรณ์ ตำบลกาฬสินธุ์

อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 46000

โทรศัพท์ 043-811-128 มือถือ 091-0606290

โทรสาร 043-812-972

สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรมเกษตร

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตกาฬสินธุ์

62/1 ถนนเกษตรสมบูรณ์ ตำบลกาฬสินธุ์

อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 46000

โทรศัพท์ 043-811-128 มือถือ 091-0606290

โทรสาร 043-812-972