

## แบบแจ้งผลการพิจารณาคัดเลือกนักศึกษาเข้าปฏิบัติงานสหกิจศึกษา

ชื่อสถานประกอบการ.....สำนักทรัพยากรน้ำบาดาล เขต 12 (สงขลา).....

ที่อยู่.....

โทรศัพท์..... E-mail.....

จำนวนนักศึกษาที่สมัครทั้งสิ้น.....1.....คน มีผลการพิจารณาคัดเลือก ดังตารางต่อไปนี้

| ลำดับ | ชื่อ-นามสกุล นักศึกษา<br>ระยะเวลาการปฏิบัติงาน<br>11 มี.ค. – 28 มี.ย. 67 | สาขาวิชา      | ผ่าน<br>(✓) | ไม่ผ่าน (เพราะ)             |                      |                                                           |
|-------|--------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------|
|       |                                                                          |               |             | คุณสมบัติ<br>ไม่ผ่าน<br>(✓) | อัตรา<br>เต็ม<br>(✓) | อื่น ๆ<br>(โปรดระบุ<br>หมายเลข<br>ตามเหตุผล<br>ด้านล่าง*) |
| 1     | นางสาวธัญชา ชูช่วย                                                       | เทคโนโลยีธรณี |             |                             |                      |                                                           |
|       |                                                                          |               |             |                             |                      |                                                           |
|       |                                                                          |               |             |                             |                      |                                                           |
|       |                                                                          |               |             |                             |                      |                                                           |

\* (1) เปลี่ยนแปลงนโยบายการรับ (2) ไม่มีนโยบายรับ (3) ไม่มีพนักงานที่ปรึกษา (4) ขาดงบประมาณ (5) ไม่มีโครงการ  
หรือ เหตุผลอื่น ๆ โปรดระบุ .....

ทั้งนี้ (สำหรับแผนการรับในอนาคต) ทางบริษัทสนใจพิจารณารับนักศึกษาสหกิจศึกษาในภาคการศึกษาถัดไปใน

☐ ภาคการศึกษาที่ 1 (ก.ค. – ต.ค.) ☐ ภาคการศึกษาที่ 2 (พ.ย. – ก.พ.) ☐ ภาคการศึกษาที่ 3 (มี.ค. – มิ.ย.)

รายละเอียดอื่นๆ (ถ้ามี) .....

(ลงนาม).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

โปรดส่งกลับ ภายในวันที่ 20 ธันวาคม 2566 จักขอบคุณยิ่ง

โทรสาร 0-4422-3109 หรือ E-mail : [coopsut37@gmail.com](mailto:coopsut37@gmail.com) หรือ [coopsuranaree@sut.ac.th](mailto:coopsuranaree@sut.ac.th)