

## ประวัตินักศึกษา

ติดรูปถ่าย  
นศ. 1 นิ้ว

### 1. ข้อมูลพื้นฐาน

ชื่อภาษาไทย.....นามสกุล.....  
ชื่อภาษาอังกฤษ.....นามสกุล.....  
รหัสนักศึกษา.....ประจำปีการศึกษา.....  
สาขาวิชา ..... คณะ.....

### ที่อยู่ปัจจุบันของนักศึกษา

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ถนน/ซอย .....  
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....  
โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ .....

### 2. สถานที่ฝึกงาน

ชื่อหน่วยงาน/บริษัท.....  
ชื่อเจ้าของหน่วยงานหรือหัวหน้าหน่วยงานที่ฝึกงาน.....

### ที่ตั้งของสถานที่ฝึกงาน

เลขที่..... หมู่ที่..... ถนน/ซอย .....  
ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....  
จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ .....  
โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ .....  
ผู้ควบคุมการฝึกงาน.....  
ตำแหน่ง.....

### 3. ระยะเวลาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

เริ่มต้น วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
สิ้นสุด วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

### จำนวนชั่วโมงการฝึกงาน

|   |             |             |
|---|-------------|-------------|
| ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) | ไม่น้อยกว่า | 320 ชั่วโมง |
| ระดับปริญญาตรี                          | ไม่น้อยกว่า | 200 ชั่วโมง |

## การฝึกงาน

### 1. ความสำคัญของการฝึกงาน

การฝึกงานเป็นกระบวนการเพิ่มทักษะและประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์แก่การประกอบอาชีพ ช่วยให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานจริง เพื่อให้เกิดทักษะและความสามารถในการทำงานที่ดี สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน ทั้งในสถานประกอบการ และการประกอบอาชีพอิสระ นักศึกษามีโอกาสได้ใช้เครื่องมือใหม่ ๆ ในวงการอุตสาหกรรม ตลอดจนทราบถึงขั้นตอนการปฏิบัติงาน และเทคนิคการทำงาน สามารถเห็นวิธีการสร้างสรรค์ผลผลิตที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังสร้างความเชื่อมั่นและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และให้นักศึกษาฝึกการทำงานร่วมกับผู้อื่น ที่สำคัญเป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพในการทำงานการประกอบอาชีพในอนาคต

### 2. วัตถุประสงค์ของการฝึกงาน

2.1 เพื่อฝึกให้นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ เคารพระเบียบวินัย และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 เพื่อให้นักศึกษาได้เพิ่มทักษะ สร้างเสริมประสบการณ์ และพัฒนาวิชาชีพตามสภาพความเป็นจริงในสถานประกอบการ

2.3 เพื่อให้นักศึกษาได้ทราบถึงปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานและสามารถใช้สติปัญญาแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 เพื่อให้นักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อการทำงาน เป็นแนวทางในการประกอบอาชีพต่อไป ภายหลังจากสำเร็จการศึกษา

2.5 เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์กับสถานประกอบการและหน่วยงานรัฐบาล/เอกชน

### 3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานวิชาการและวิจัย คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์  
เลขที่ 62/1 ถนนเกษตรสมบูรณ์ ตำบลกาฬสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 46000  
โทรศัพท์มือถือ 086-4584362

#### ผู้ประสานงาน

1. อาจารย์บัญชา เหลือผล รองคณบดีงานวิชาการและวิจัย  
โทร. 088-7465435
2. อาจารย์สุขสันต์ พรบุญเรือง ผู้ช่วยคณบดีงานวิชาการและวิจัย  
โทร. 085-0039640
3. นางสาวพรวดี หน้าผา เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ โทร. 094-2817046

#### 4. ข้อบังคับสำหรับนักศึกษาฝึกงาน

นักศึกษาต้องปฏิบัติตามข้อบังคับต่อไปนี้

##### 4.1 การแต่งกาย

การแต่งกายขณะปฏิบัติงานในหน่วยงานให้แต่งกายด้วยเครื่องแบบของนักศึกษาตามระเบียบของมหาวิทยาลัยหรือตามแบบฟอร์มของหน่วยงาน

##### 4.2 การปฏิบัติงาน

4.2.1 ควรไปถึงก่อนเวลาปฏิบัติงานประมาณ 20 นาที และไม่ควรกลับก่อนเวลาเลิกงานปกติของแต่ละหน่วยงาน

4.2.2 นักศึกษาต้องมีเวลาการฝึกงานครบตามเวลาที่กำหนด

4.2.3 นักศึกษาต้องบันทึกในแบบบันทึกการฝึกงาน หลังจากได้ปฏิบัติงานในแต่ละวัน

##### 4.3 ความประพฤติ

ความประพฤติต่อไปนี้ถือว่าเป็นความผิดอย่างร้ายแรงและไม่ผ่านการประเมินการฝึกงาน

4.3.1 กระทำความผิดในคดีอาญาและคดีแพ่ง

4.3.2 ความผิดฐานชู้สาว

4.3.3 เสพยาเสพติดของมีนเมาจนครองสติไม่อยู่

4.3.4 ลักขโมย

4.3.5 ก่อการทะเลาะวิวาท

4.3.6 ไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับของหน่วยงานที่นักศึกษาฝึกงาน

4.3.7 ทำลายทรัพย์สินส่วนรวมหรือของบุคคลอื่นให้เสียหาย

4.3.8 เล่นการพนันและมั่วสุมในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม

4.3.9 ก่อให้เกิดหนี้สินล้นพ้นตัวในระหว่างการฝึกงานแล้วไม่ยอมชดเชย

4.3.10 เป็นผู้ประพฤติชั่ว กระทำใด ๆ อันอาจก่อให้เกิดการเสื่อมเสียเกียรติยศและ

ชื่อเสียงของมหาวิทยาลัย

#### 5. การปฏิบัติตนขณะทำการฝึกงาน

5.1 ปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามระเบียบข้อบังคับของหน่วยงาน

5.2 แต่งกายสุภาพเรียบร้อยตามระเบียบข้อบังคับของหน่วยงาน

5.3 เคารพเชื่อฟังหัวหน้าหน่วยงานหรือบุคคลที่มีหน้าที่ดูแลการฝึกงาน

5.4 มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ขยัน อดทน

5.5 ตรงต่อเวลา

5.6 ปฏิบัติตนให้เป็นผู้มีระเบียบวินัย

5.7 ไม่ดื่มสุรา ไม่ก่อการทะเลาะวิวาท

## 6. เกณฑ์การให้คะแนนในการประเมินผลทักษะวิชาชีพ

|  |    |       |
|--|----|-------|
| 6.1 การตรงต่อเวลา                                  | 20 | คะแนน |
| 6.2 ความพร้อมและความรับผิดชอบ                      | 20 | คะแนน |
| 6.3 ความประพฤติกและ ความกล้าแสดงออกในทางสร้างสรรค์ | 20 | คะแนน |
| 6.4 ผลงานของงานที่ปฏิบัติ                          | 20 | คะแนน |
| 6.5 การบันทึกการปฏิบัติงาน                         | 20 | คะแนน |

### การเทียบค่าระดับคะแนน

|                 |     |    |
|-----------------|-----|----|
| 80 - 100        | ได้ | A  |
| 75 - 79         | ได้ | B+ |
| 70 - 74         | ได้ | B  |
| 65 - 69         | ได้ | C+ |
| 60 - 64         | ได้ | C  |
| 55 - 59         | ได้ | D+ |
| 50 - 54         | ได้ | D  |
| คะแนนต่ำกว่า 50 | ได้ | F  |

หมายเหตุ สิ่งที่ต้องส่งหลังจากฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

- คู่มือและสมุดบันทึกการฝึกงาน
- แบบประเมินผลการฝึกงาน

กำหนดส่งภายหลังจากเสร็จสิ้นการฝึกงาน 1 สัปดาห์ที่งานวิชาการและวิจัย





### แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)  
.....  
.....  
.....  
.....



## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....  
.....  
.....  
.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)  
.....  
.....  
.....  
.....

### แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อ<br>ผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....  
.....  
.....  
.....



แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....



แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

### แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....  
 .....  
 .....  
 .....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อ<br>ผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....



แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)  
.....  
.....  
.....  
.....

## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

### แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....  
 .....  
 .....  
 .....

## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....



แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อ<br>ผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....  
.....  
.....  
.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อ<br>ผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....



แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อ<br>ผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

### แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....  
 .....  
 .....  
 .....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)  
.....  
.....  
.....  
.....



### แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

### แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

## แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

### แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อ<br>ผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อ<br>ผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |
|              |                       |                        |                     |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....

.....

.....

.....



แบบบันทึกการฝึกงาน

| วัน/เดือน/ปี | งานที่ปฏิบัติประจำวัน | ปัญหา/แนวทางแก้ไขปัญหา | ลงชื่อผู้ควบคุม |
|--------------|-----------------------|------------------------|-----------------|
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |
|              |                       |                        |                 |

หมายเหตุ (สำหรับผู้ควบคุม)

.....  
.....  
.....  
.....

ข้อคิดเห็นของผู้ควบคุมต่อการฝึกงานของนักศึกษา

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....

ข้อคิดเห็นของหัวหน้าหน่วยงาน

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....

ข้อคิดเห็นของอาจารย์นิเทศต่อการฝึกงานของนักศึกษา

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....

ข้อคิดเห็นของหัวหน้าสาขาวิชาต่อการฝึกงานของนักศึกษา

.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....  
(.....)  
...../...../.....