**แบบลงเวลานักศึกษาช่วยปฏิบัติงานราชการ**

**สังกัด คณะพยาบาลศาสตร์**

**มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม**

ชื่อ-นามสกุล.....................................................................................โปรแกรมวิชา.........พยาบาลศาสตร์……………

คณะ..............................พยาบาลศาสตร์..........................................รหัสนักศึกษา.................................................

หมู่เรียน............................................................................................เบอร์โทร........................................................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **วันเดือนปี** | **เวลา** | **งานที่ปฏิบัติ** | **ลงชื่อผู้ปฏิบัติงาน** | **ลงชื่อผู้ควบคุม**  **การปฏิบัติงาน** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |