

**บัญชีลงเวลาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
(การประกอบอาชีพและพัฒนาอาชีพ)**

โครงการ/หลักสูตร..... จำนวน ชั่วโมง
 วิทยาการ จำนวนผู้เรียน คน
 ระหว่างวันที่ จำนวน ชั่วโมง น. ถึงเวลา น.
 ณ อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี

ที่	ชื่อ-สกุล	วันที่				วันที่			
		ลายมือชื่อ	เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ

ขอรับรองว่า ลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมข้างต้นเป็นลายมือชื่อของผู้เข้ารับการอบรมจริง

(ลงชื่อ) วิทยาการ

(.....)

วันที่.....

(ลงชื่อ) ครู ศกร.ระดับตำบล/แขวง

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

บัญชีลงเวลาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
(การพัฒนาทักษะชีวิต การพัฒนาลังคมและชุมชน)

โครงการ/หลักสูตร..... จำนวน..... ชั่วโมง จำนวนผู้เรียน คน
ระหว่างวันที่ จำนวน ชั่วโมง น. ถึงเวลา น.
ณ อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี

ที่	ชื่อ-สกุล	วันที่				วันที่			
		ลายมือชื่อ	เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ	ลายมือชื่อ	เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ

ขอรับรองว่า ลายมือชื่อผู้เข้ารับการอบรมข้างต้นเป็นลายมือชื่อของผู้เข้ารับการอบรมจริง

(ลงชื่อ) ผู้รับผิดชอบ

(.....)

วันที่.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

บัญชีลงเวลาของวิทยากร

โครงการ/หลักสูตร..... จำนวน..... ชั่วโมง จำนวนผู้เรียน คน
 ระหว่างวันที่ จำนวน ชั่วโมง น. ถึงเวลา น.
 ณ อำเภอพิบูลย์รักษ์ จังหวัดอุดรธานี

ที่	วัน เดือน ปี	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	เวลามา	ลายมือชื่อ	เวลากลับ

จำนวน..... วัน จำนวน..... ชั่วโมง

(ลงชื่อ)

ผู้รับผิดชอบ.....

หมายเหตุ หน่วยจัดการเรียนรู้สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม