



มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

บันทึกการเข้าร่วมโครงการที่มุ่งจิตอาสา
ปีการศึกษา 2562

ชื่อ นามสกุล..... รหัสประจำตัว.....
คณะ..... สาขาวิชา..... ชั้นปีที่ โทร.....

กิจกรรมจิตอาสา 36 ชม. หมดเขตเดือนเมษายน 2563 เท่านั้น

บันทึก การเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม ที่มุ่งจิตอาสา ปีการศึกษา 2562

ชื่อ โครงการ/กิจกรรมจิตอาสา	สถานที่ ดำเนินโครงการ/กิจกรรม	วัน / เดือน / ปี	เวลา (ระบุช่วงเวลา)	จำนวน ชั่วโมง (รวม)/วัน	ลักษณะของกิจกรรม (เขียนโดยละเอียด)	ลายมือชื่อผู้รับรอง (หัวหน้าหน่วยงานหรือผู้ที่ได้รับ มอบหมาย) พร้อมประทับตรา	ลายมือชื่อผู้รับรอง (ผู้บริหารสถานศึกษาหรือผู้ที่ได้รับ มอบหมาย) พร้อมประทับตรา

กิจกรรมจิตอาสา 36 ชม. หมดเขตเดือนเมษายน 2563 เท่านั้น

บันทึก การเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรม ที่มุ่งจิตอาสา ปีการศึกษา 2562

ชื่อ โครงการ/กิจกรรมจิตอาสา	สถานที่ ดำเนินโครงการ/กิจกรรม	วัน / เดือน / ปี	เวลา (ระบุช่วงเวลา)	จำนวน ชั่วโมง (รวม)/วัน	ลักษณะของกิจกรรม (เขียนโดยละเอียด)	ลายมือชื่อผู้รับรอง (หัวหน้าหน่วยงานหรือผู้ที่ได้รับ มอบหมาย) พร้อมประทับตรา	ลายมือชื่อผู้รับรอง (ผู้บริหารสถานศึกษาหรือผู้ที่ได้รับ มอบหมาย) พร้อมประทับตรา

กิจกรรมจิตอาสา 36 ชม. หมดเขตเดือนเมษายน 2563 เท่านั้น