



แบบคำร้องขอหนังสือขอความอนุเคราะห์นักเรียนฝึกงานวิชาชีพ

วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเซนต์ดอมินิก

เรื่อง ขอหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อใช้ในการฝึกงาน

ข้าพเจ้า นาย _____

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ _____ แผนการเรียน _____

เลขประจำตัว _____ หมายเลขโทรศัพท์มือถือ _____

E-mail _____

มีความประสงค์จะขอหนังสือขอความอนุเคราะห์สถานประกอบการ เพื่อเข้ารับการฝึกงาน ใน
ภาคการศึกษาที่ _____

ปีการศึกษา _____ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ชื่อสถานประกอบการ _____

ที่อยู่ของสถานประกอบการ _____

ชื่อของผู้รับหนังสือขอความอนุเคราะห์ _____

ตำแหน่ง _____ โทรศัพท์ที่ทำงาน _____

โทรศัพท์มือถือ _____

โทรสาร _____

E-mail _____

กำหนดการเริ่มฝึกงานตั้งแต่วันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

และสิ้นสุดการเริ่มฝึกถึงวันที่ _____ เดือน _____ พ.ศ. _____

ลงชื่อ _____

นักเรียน

(_____)

<p>1. ความเห็นของคุณครูประจำชั้น เมื่อทำการตรวจสอบลักษณะงานที่ออก ฝึก <input type="checkbox"/> แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุญาต <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)/...../.....</p>	<p>2. ความเห็นของหัวหน้าวงชั้น</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต</p> <p>ระบุ.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)/...../.....</p>
--	--

<p>๓. ความเห็นของฝ่ายวิชาการ เมื่อทำการตรวจสอบลักษณะงานที่ออก ฝึก <input type="checkbox"/> แล้ว</p> <p><input type="checkbox"/> เห็นควรอนุญาต <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ</p> <p>.....</p> <p>ลงชื่อ..... (.....)/...../.....</p>	<p>๔. ความเห็นของผู้อำนวยการ</p> <p><input type="checkbox"/> อนุญาต <input type="checkbox"/> ไม่อนุญาต</p> <p>ระบุ.....</p> <p>ลงชื่อ..... (บาทหลวงภูวนัส กิจสวัสดิ์)/...../.....</p>
--	---



**หนังสือแสดงความยินยอมให้นักเรียนเข้ารับการฝึกประสบการณ์
ประจำปีการศึกษา**

ข้าพเจ้า (ชื่อ – สกุล)

.....
.....

เบอร์โทรศัพท์..... เบอร์โทรศัพท์ (สำรอง
กรณีฉุกเฉิน).....

เป็นผู้ปกครองของ (ชื่อนักเรียน)

..... นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ ห้อง

รหัสประจำตัวประชาชน 13 หลัก

.....
.....

โดยมีความสัมพันธ์กับนักเรียนเป็น

.....
.....

ได้รับทราบความประสงค์ของนักเรียนคนดังกล่าว ที่จะขอเข้ารับการฝึก
ประสบการณ์กับสถานประกอบการ/สถานพยาบาล (ชื่อหน่วยงาน)

.....
.....

ที่

ตั้ง.....

.....
.....

เบอร์

ติดต่อ.....

โดยข้าพเจ้าและนักเรียนรายนามดังกล่าว และขอแสดงความจำนงค์

อนุญาตให้นักเรียนเข้ารับการฝึกประสบการณ์ โดยข้าพเจ้าจะกำชับให้
นักเรียนระมัดระวัง และป้องกันตนเองตามมาตรการของสถานฝึกประสบการณ์
อย่างรัดกุมและระมัดระวัง และข้าพเจ้าขอรับผิดชอบทุกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใน
ระหว่างการฝึกประสบการณ์ด้วยตนเอง และจะไม่เรียกร้องและดำเนินคดีต่อ ครู-
อาจารย์และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงสถานประกอบการ ทั้งในทางแพ่งและ
ทางอาญา รวมถึงกฎหมายฉบับอื่นๆ อันอาจจะฟ้องร้องได้โดยอาศัยบทบัญญัติ
ของกฎหมายนั้นๆ ด้วย

ลงชื่อ
(.....)

(ผู้ปกครอง)

ลงวันที่...../...../.....

ลงชื่อ
(.....)

(นักเรียน)

ลงวันที่...../...../.....

ลงชื่อ
(.....)

(ครูที่ปรึกษา/พยาน)

