****

**ใบบันทึกการพบนักศึกษารายกลุ่ม โดยอาจารย์ที่ปรึกษา**

**🗆 คณะพยาบาลศาสตร์ 🗆 คณะจิตวิทยา 🗆 คณะกายภาพบำบัด**

 **ชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา**.......................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ครั้งที่** | **ว/ด/ป** | **รหัสนักศึกษา** | **ชื่อ-สกุล** | **ชั้นปี** | **บันทึกสรุปสาระสำคัญ** **ในการพบนักศึกษา** |  **คำแนะนำ /ชีแนะ /****ให้การปรึกษา** | **ลายมือชื่อ****อาจารย์ที่ปรึกษา** | **หมายเหตุ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |