

หนังสือรับรองการปฏิบัติงาน

เขียนที่

วันที่ เดือน พ.ศ.....

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข้าพเจ้า ตำแหน่ง.....

สังกัดโรงพยาบาล/หน่วยงาน กรม

กระทรวง จังหวัด โทรศัพท์

เป็นผู้บังคับบัญชาของ นาย/นาง/นางสาว (ยศ)

ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว (ยศ) ได้ปฏิบัติงาน

ในสาขาการพยาบาล ณ หน่วยงาน จังหวัด

เป็นเวลา ปี เดือน(นับถึงวันสุดท้ายของการสมัครศึกษา รุ่น 28 วันที่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2560)

(นับถึงวันสุดท้ายของการสมัครศึกษา รุ่น 29 วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ. 2561)

ขณะนี้ดำรงตำแหน่ง ข้าพเจ้าขอประเมินคุณสมบัติ ดังนี้

หัวข้อประเมิน	ดีมาก	ดี	พอใช้
1. ความสามารถในการปฏิบัติงาน.....
2. การปฏิบัติตามระเบียบวินัย.....
3. เจตคติต่อวิชาชีพ.....
4. มนุษยสัมพันธ์.....
5. สุขภาพ
6. ความประพฤติ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ตำแหน่ง

หมายเหตุ ผู้ลงนาม คือ ผู้บังคับบัญชาขั้นต้น (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล)