**แบบติดตามการปฏิบัติงาน ประจำสัปดาห์**

**ศูนย์การศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม-ชัยนาท**

**ชื่อ-สกุล............................................................ตำแหน่ง....................................................................**

**เรียน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม-ชัยนาท**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **วัน /เดือน /ปี** | **ภาระงาน/โครงการ/กิจกรรม** | | | **หมายเหตุ** |
| **ภาระงานหลัก 50%**  **(......ชั่วโมง/สัปดาห์)** | **ภาระงานรอง 30%**  **(......ชั่วโมง/สัปดาห์)** | **งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย 20%**  **(......ชั่วโมง/สัปดาห์)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ...................................................................  ( )  ผู้รายงาน | ………….……………………..…………………………  ( )  ผู้ตรวจ | ……………………………………………………..………  (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สถาพร ถาวรอธิวาสน์)  ผู้อำนวยการ |