

แบบสำรวจครูฝึกในสถานประกอบการ

ภาค	จังหวัด	ชื่อสถานศึกษา	ชื่อสถานประกอบการที่ทำ MOU กับทางสถานศึกษา	ข้อมูลและที่อยู่ของสถานประกอบการที่ติดต่อได้	ชื่อครูผู้ฝึก	สาขา	วุฒิการศึกษา	ประสบการณ์สอน	เคยได้รับการอบรมหลักสูตรครูฝึก	เบอร์โทร / E-mail	จำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมในสถานประกอบการรวม / คน
๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓	๓
๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔	๔
๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕	๕
๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖	๖
๗	๗	๗	๗	๗	๗	๗	๗	๗	๗	๗	๗
๘	๘	๘	๘	๘	๘	๘	๘	๘	๘	๘	๘
๙	๙	๙	๙	๙	๙	๙	๙	๙	๙	๙	๙
๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐	๑๐
๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑	๑๑