



ที่

หนังสือรับรอง กิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า ๑. ชื่อ - นามสกุล.....

.....นักศึกษาชั้นปีที่.....

มหาวิทยาลัย.....

๒. ชื่อ - นามสกุล.....นักศึกษาชั้นปีที่.....

มหาวิทยาลัย.....

๓. ชื่อ - นามสกุล.....คณะ.....

สาขา.....นักศึกษาชั้นปีที่.....

มหาวิทยาลัย.....

๔. ชื่อ - นามสกุล.....คณะ.....

สาขา.....นักศึกษาชั้นปีที่.....

มหาวิทยาลัย.....

ได้มาปฏิบัติกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ ณ ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดชลอ ตำบลวัดชลอ
อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ ๑๑๑๓๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๔๔๗ ๕๖๔๖
ประกอบไปด้วยกิจกรรม ดังนี้

๑.

๒.

๓.

โดยนักศึกษาได้มาทำกิจกรรมเป็นเวลา.....วัน ตั้งแต่วันที่.....

ถึง.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

ให้ไว้ ณ วันที่

(พระชัยณรงค์ ขยาภินนโท)

เลขานุการศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดชลอ

สำนักงาน ศพอ.วัดชลอ โทร. ๐๒ ๔๔๗ ๕๖๔๖

ฝ่ายประสานงาน เลขานุการ ศพอ.วัดชลอ โทร. ๐๘๙ ๐๔๗ ๕๑๖๑



ที่

หนังสือรับรอง กิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า ชื่อ - นามสกุล.....

.....นักศึกษาชั้นปีที่.....

รหัสนักศึกษา.....สาขา.....

มหาวิทยาลัย.....

ได้มาปฏิบัติกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ ณ ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดชลอ ตำบลวัดชลอ
อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ ๑๑๑๓๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๔๔๗ ๕๖๔๖
ประกอบไปด้วยกิจกรรม ดังนี้

๑.

๒.

๓.

โดยนักศึกษาได้มาทำกิจกรรมเป็นเวลา.....วัน ตั้งแต่วันที่.....

ถึง.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

ให้ไว้ ณ วันที่

(พระชัยณรงค์ ชยาภินนโท)

เลขานุการศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดชลอ

สำนักงาน ศพอ.วัดชลอ โทร. ๐๒ ๔๔๗ ๕๖๔๖

ฝ่ายประสานงาน เลขานุการ ศพอ.วัดชลอ โทร. ๐๘๙ ๐๔๗ ๕๑๖๑



ที่

หนังสือรับรอง โครงการครุจิตอาสา รุ่นพี่สอนรุ่นน้อง

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า ชื่อ - นามสกุล.....
คณะ.....สาขา.....นักศึกษาชั้นปีที่.....เลขที่.....
รหัสนักศึกษา.....มหาวิทยาลัย.....

ได้มาครุจิตอาสา ในโครงการ “ครุจิตอาสา รุ่นพี่สอนรุ่นน้อง” ณ ศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดชลอ
ตำบลวัดชลอ อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ ๑๑๑๓๐ โทรศัพท์ ๐๒ ๔๔๗ ๕๖๔๖

ประกอบไปด้วยกิจกรรม ดังนี้

๑.
๒.
๓.

โดยนักศึกษาได้มาทำกิจกรรมเป็นเวลา.....วัน ตั้งแต่วันที่.....
ถึง.....ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

ให้ไว้ ณ วันที่

(พระชัยณรงค์ ชยาภินนโท)
เลขานุการศูนย์ศึกษาพระพุทธศาสนาวันอาทิตย์วัดชลอ

สำนักงาน ศพอ.วัดชลอ โทร. ๐๒ ๔๔๗ ๕๖๔๖
ฝ่ายประสานงาน เลขานุการ ศพอ.วัดชลอ โทร. ๐๘๙ ๐๔๗ ๕๑๖๑