

แบบประเมินความสามารถในการฝึกเตรียมเข้าทำงาน (ป.ตรี ปี 1 เทอม 1) กลุ่ม Walk-in

ชื่อ-สกุล รหัสนักศึกษา ห้องเรียน เบอร์โทรศัพท์

ชื่อร้านสาขา รหัสร้านสาขา ภาค

ชื่อผู้ประเมิน (ผู้จัดการร้าน) : ชื่อ-สกุล

คำชี้แจง: ผู้จัดการร้าน (ครูฝึก) ประเมินผลความสามารถและพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของนักศึกษา ตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผลการประเมินความสามารถ ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่

- | | | |
|---|---------|----------------------------|
| 1 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมนั้นน้อยที่สุด |
| 2 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมนั้นน้อย |
| 3 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมนั้นปานกลาง |
| 4 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมนั้นมาก |
| 5 | หมายถึง | แสดงพฤติกรรมนั้นมากที่สุด |

หัวข้อ	ผลการประเมินความสามารถ				
	5	4	3	2	1
1. บันทึกเวลาปฏิบัติงาน เข้า-ออก ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง					
2. บันทึกเงิน เข้า-ออก ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง					
3. บันทึก (PCL) ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง ทุกครั้งที่ซื้อสินค้า และบริการ					
4. รับการตรวจค้นตัวเข้า – ออก ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานของสถานประกอบการ					
5. ดูแล และสังเกตพฤติกรรมลูกค้าทั่วไปที่มาใช้บริการทุกครั้ง					
6. เตรียมความพร้อมด้านบุคลิกภาพและการแต่งกายได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม					
7. แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้น ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม					
8. แยกประเภทของกลุ่มสินค้าตามPMA กลุ่มอุปโภค และ บริโภค ได้อย่างถูกต้อง					
9. เติมและจัดเรียงสินค้า 7 ขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน					
10. ขายสินค้าประเภท Food (การอุ่นร้อน) ตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง					
11. ทำความสะอาดอุปกรณ์การขายตามที่ได้รับมอบหมายตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง					
12. จัดเก็บอุปกรณ์ทำความสะอาด ตามจุดจัดเก็บที่กำหนด					
13. ใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดในพื้นที่ขาย (หน้าร้าน, พื้นที่ขาย, หลังร้าน) ได้อย่างถูกต้อง					
14. ปฏิบัติตามหลักการยกของได้อย่างถูกวิธี					
15. ใช้อุปกรณ์ตามหลักความปลอดภัยในการทำงานได้อย่างถูกต้อง					
16. เข้าใจวิธีการป้องกันการเกิดอัคคีภัยตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง					
17. ปฏิบัติตามระเบียบการขับเคลื่อนความปลอดภัยตามมาตรฐานที่กำหนด					
18. ปฏิบัติตามหลัก 7ส. ได้อย่างถูกต้อง					
19. 5 Principles รักงาน : มีความมุ่งมั่นทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย					
20. 5 Principles รักลูกค้า : ให้บริการลูกค้าอย่างดีที่สุด					
คะแนนเต็ม 100 คะแนน	คะแนนรวม				

ประทับตราร้าน	ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง นักศึกษา วันที่...../...../.....	ลงชื่อ (.....) ตำแหน่ง ผู้จัดการร้าน วันที่...../...../.....
----------------------	--	---

บันทึกการลงเวลาในการปฏิบัติงาน

สถานศึกษา.....

ประจำเดือน..... พ.ศ.

วันที่	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลารวม (ชั่วโมง)	ลงชื่อ	วันที่	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลารวม (ชั่วโมง)	ลงชื่อ
** ผู้ตรวจสอบการลงเวลา จะต้องเป็นผู้ช่วยผู้จัดการร้านขึ้นไป**									
1					17				
2					18				
3					19				
4					20				
5					21				
6					22				
7					23				
8					24				
9					25				
10					26				
11					27				
12					28				
13					29				
14					30				
15					31				
16					รวมเวลา (ชั่วโมง)				

ประทับตราร้าน	ลงชื่อนักเรียน	ลงชื่อครูฝึก
	(.....)	(.....)
	ตำแหน่งนักศึกษา	ตำแหน่งผู้จัดการร้าน
	วันที่/...../.....	วันที่/...../.....

วันที่พิมพ์: 12 เมษายน 2560

ข้อความในเอกสารนี้ อยู่ภายใต้ลิขสิทธิ์ บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) และผลิตโดยบริษัท บัญญาธรรมา จำกัด / บริษัท ออลล์ เทนนิ่ง จำกัด เพื่อการฝึกอบรม ไม่อนุญาตให้ทำการลอกเลียน เผยแพร่ หรือดัดแปลงในรูปแบบต่างๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต

บันทึกการลงเวลาในการปฏิบัติงาน

สถานศึกษา.....

ประจำเดือน..... พ.ศ.

วันที่	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลารวม (ชั่วโมง)	ลงชื่อ	วันที่	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลารวม (ชั่วโมง)	ลงชื่อ
** ผู้ตรวจสอบการลงเวลา จะต้องเป็นผู้ช่วยผู้จัดการร้านขึ้นไป**									
1					17				
2					18				
3					19				
4					20				
5					21				
6					22				
7					23				
8					24				
9					25				
10					26				
11					27				
12					28				
13					29				
14					30				
15					31				
16					รวมเวลา (ชั่วโมง)				

ประทับตราร้าน	ลงชื่อนักเรียน	ลงชื่อครูฝึก
	(.....)	(.....)
	ตำแหน่งนักศึกษา	ตำแหน่งผู้จัดการร้าน
	วันที่/...../.....	วันที่/...../.....

วันที่พิมพ์: 12 เมษายน 2560

ข้อความในเอกสารนี้ อยู่ภายใต้ลิขสิทธิ์ บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) และผลิตโดยบริษัท บัญญาธรรมา จำกัด / บริษัท ออลล์ เทคโนโลยี่ จำกัด เพื่อการฝึกอบรม ไม่นับญาติให้ทำการลอกเลียน เผยแพร่ หรือคัดแปลงในรูปแบบต่างๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต

บันทึกการลงเวลาในการปฏิบัติงาน

สถานศึกษา.....

ประจำเดือน..... พ.ศ.

วันที่	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลารวม (ชั่วโมง)	ลงชื่อ	วันที่	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลารวม (ชั่วโมง)	ลงชื่อ
** ผู้ตรวจสอบการลงเวลา จะต้องเป็นผู้ช่วยผู้จัดการร้านขึ้นไป**									
1					17				
2					18				
3					19				
4					20				
5					21				
6					22				
7					23				
8					24				
9					25				
10					26				
11					27				
12					28				
13					29				
14					30				
15					31				
16					รวมเวลา (ชั่วโมง)				

ประทับตราร้าน	ลงชื่อนักเรียน	ลงชื่อครูฝึก
	(.....)	(.....)
	ตำแหน่งนักศึกษา	ตำแหน่งผู้จัดการร้าน
	วันที่/...../.....	วันที่/...../.....

วันที่พิมพ์: 12 เมษายน 2560

ข้อความในเอกสารนี้ อยู่ภายใต้ลิขสิทธิ์ บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) และผลิตโดยบริษัท บัญญาธรรมา จำกัด / บริษัท ออลล์ เทนนิ่ง จำกัด เพื่อการฝึกอบรม ไม่อนุญาตให้ทำการลอกเลียน เผยแพร่ หรือดัดแปลงในรูปแบบต่างๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต

บันทึกการลงเวลาในการปฏิบัติงาน

สถานศึกษา.....

ประจำเดือน..... พ.ศ.

วันที่	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลารวม (ชั่วโมง)	ลงชื่อ	วันที่	เวลาเข้า	เวลาออก	เวลารวม (ชั่วโมง)	ลงชื่อ
** ผู้ตรวจสอบการลงเวลา จะต้องเป็นผู้ช่วยผู้จัดการร้านขึ้นไป**									
1					17				
2					18				
3					19				
4					20				
5					21				
6					22				
7					23				
8					24				
9					25				
10					26				
11					27				
12					28				
13					29				
14					30				
15					31				
16					รวมเวลา (ชั่วโมง)				

ประทับตราร้าน	ลงชื่อนักเรียน	ลงชื่อครูฝึก
	(.....)	(.....)
	ตำแหน่งนักศึกษา	ตำแหน่งผู้จัดการร้าน
	วันที่/...../.....	วันที่/...../.....

วันที่พิมพ์: 12 เมษายน 2560

ข้อความในเอกสารนี้ อยู่ภายใต้ลิขสิทธิ์ บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) และผลิตโดยบริษัท บัญญาธรรมา จำกัด / บริษัท ออลล์ เทคโนโลยี่ จำกัด เพื่อการฝึกอบรม ไม่อนุญาตให้ทำการลอกเลียน เผยแพร่ หรือดัดแปลงในรูปแบบต่างๆ โดยไม่ได้รับอนุญาต