**สรุปแบบตรวจสอบปัญหาในการเรียนและชีวิต**

**ชั้นมัธยมศึกษาปีที่...........ห้อง..........ภาคเรียนที่............ปีการศึกษา...................**

**โรงเรียนมัธยมสาธิตมหาวิทยาลัยนเรศวร**

**ครูที่ปรึกษา** 1...........................................................................................................

2............................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เลขที่** | **ชื่อ-สกุล** | **สุขภาพกาย** | **สุขภาพจิต** | **สังคม** | **การเรียน** | **บ้านครอบครัว** | **สรุป** | |
| **ไว้ใจ** | **ห่วงใยใกล้ชิด** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |