****

**แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการพัฒนานักวิจัยหน้าใหม่**

**ในวันที่ ๒๑ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๑**

**ณ ห้องประชุมนวัตกรรมอีสาน อาคาร ๘ ชั้น ๒**

**สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน** **นครราชสีมา**

**เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา**

**ชื่อหน่วยงาน :** .....................................................................................................................................

ยินดีส่งบุคลากรเข้าร่วมโครงการ จำนวน ............. ท่าน

ไม่สามารถส่งบุคลากรเข้าร่วมโครงการ

**เนื่องจาก**...................................................................................................................................

..................................................................................................................................................

๑. ชื่อ (นาย/ นาง/ นางสาว).............................................นามสกุล......................................................................ตำแหน่ง ( รศ. / รศ.ดร. / ผศ. / ผศ.ดร. / ดร. ) สังกัดสาขา........................................................................

สังกัดคณะ...............................................................โทรศัพท์.................................................................................

E-Mail………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

๒. ชื่อ (นาย/ นาง/ นางสาว).............................................นามสกุล......................................................................ตำแหน่ง ( รศ. / รศ.ดร. / ผศ. / ผศ.ดร. / ดร. ) สังกัดสาขา........................................................................

สังกัดคณะ...............................................................โทรศัพท์.................................................................................

E-Mail………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

๓. ชื่อ (นาย/ นาง/ นางสาว).............................................นามสกุล......................................................................ตำแหน่ง ( รศ. / รศ.ดร. / ผศ. / ผศ.ดร. / ดร. ) สังกัดสาขา........................................................................

สังกัดคณะ...............................................................โทรศัพท์.................................................................................

E-Mail………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(............................................................)

ผู้กรอกข้อมูล

(............................................................)

รองอธิการบดีประจำวิทยาเขต/ คณบดี

**หมายเหตุ : กรุณาส่งแบบตอบรับมาที่สถาบันวิจัยและพัฒนา**

**E–mail : paopra.onu@gmail.com**

**ภายในวันศุกร์ที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑**