 **บันทึกข้อความ**

ปฏิบัติงานล่วงเวลา: โครงการ (เดี่ยว)

**ส่วนราชการ** (หน่วยงานราชการ) โทรศัพท์ (ของหน่วยงาน)

**ที่**(เลขที่หนังสือของหน่วยงาน)**วันที่**

**เรื่อง**ขออนุญาตปฏิบัติงานล่วงเวลา

เรียน อธิการบดี

 ตามที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน ให้ทุนสนับสนุนให้ดำเนินโครงการวิจัย งบประมาณรายจ่าย/ รายได้ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ....…………. เรื่อง ......................................................... งบประมาณ ................บาท โดยมี.............................................. เป็นหัวหน้าโครงการ นั้น เพื่อให้การจ่ายค่าปฏิบัติงานล่วงเวลาของโครงการวิจัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ในการนี้ข้าพเจ้าขออนุญาตปฏิบัติงานล่วงเวลา ณ ตั้งแต่วันที่ได้รับอนุมัติปฏิบัติงานล่วงเวลาจนถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ..............

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (ลงชื่อ) | ………….……….............…………….… |  |
|  |  | (......................................................) |  |
|  |  หัวหน้าโครงการวิจัย |

**ความเห็นของหัวหน้าสาขา**..............................................................................................................................................................................

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | (ลงชื่อ) | …….……….............….............…......…..…….… |
|  |  | (......................................................................) |
|  หัวหน้าสาขา |

**ความเห็นของหัวหน้าวิทยาลัยนวัตกรรมวิชาชีพ**..............................................................................................................................................................................

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

 (ลงชื่อ) …….………...................…...…......…..…….…

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

 หัวหน้าวิทยาลัยนวัตกรรมวิชาชีพ

**ความเห็นของรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและการประกันคุณภาพ**..............................................................................................................................................................................

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

 (ลงชื่อ) …….………...................…...…......…..…….…

 (**ผู้ช่วยศาสตราจารย์เฉลิมพล เยื้องกลาง)** (รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการและการประกันคุณภาพ)

**ผลการพิจารณาของอธิการบดี**

🞏 อนุมัติ

🞏 ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....................................................................................................................................

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

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

และมอบสถาบันวิจัยและพัฒนาเพื่อติดตามและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

 (ลงชื่อ) …….……….........….............…......…..…….…

 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิโรจน์ ลิ้มไขแสง)

 อธิการบดี

 วัน เดือน ปี ที่อนุมัติ........................................................

**มอบฝ่ายวิจัยและพัฒนา**

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

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

 (ลงชื่อ) …….……….........…...………….......…..…….…

 (นายอนิวรรต หาสุข)

 ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา