 **บันทึกข้อความ**

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

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

**เรื่อง** ขออนุมัติดำเนินโครงการวิจัย

เรียน อธิการบดี /รองอธิการบดีประจำวิทยาเขต

 ตามที่ข้าพเจ้า.....................................................................ตำแหน่ง ......................................... สังกัด..................................... ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ภายใต้โครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษาและพัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ งบประมาณภายนอก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ..........................เรื่อง...................................................................งบประมาณ..................บาท เพื่อให้การดำเนินโครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด ต่อมหาวิทยาลัย

ในการนี้ข้าพเจ้าขออนุมัติดำเนินโครงการวิจัยเรื่อง...............................................................โดยมีระยะเวลาดำเนินการ..................เดือน.....................วัน นับตั้งแต่วันที่ ...............เดือน............................พ.ศ. ......................ถึง วันที่ ..........เดือน........................พ.ศ. ............. (ให้ระบุระยะเวลาตามสัญญา รับทุนอุดหนุนการวิจัย)

 จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

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

**ความเห็นของหัวหน้าสาขาวิชา**

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

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

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

**ความเห็นของคณบดี**

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (ลงชื่อ)  | …….……….............…………….…  | คณบดี |
|  |  | (.............................................) |  |

**ผลการพิจารณาของ อธิการบดี /รองอธิการบดีประจำวิทยาเขต**

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

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

🞏 อนุมัติ 🞏 ไม่อนุมัติ

มอบสถาบันวิจัยและพัฒนา / งานวิจัยและพัฒนา เพื่อติดตามและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (ลงชื่อ)  | …….……….............…………….…  |  |
|  |  | (.............................................) |  |
|  |  อธิการบดี/รองอธิการบดีประจำวิทยาเขต |